पुरूष छात्रावास
Boys Hostel

डॉ. शकुन्तला मिश्रा राष्ट्रीय पुनर्वास विश्वविद्यालय
दिव्यांगजन सशक्तीकरण विभाग, उत्तर प्रदेश सरकार
Dr. Shakuntala Misra National Rehabilitation University, Lucknow
Divyangjan Empowerment Department, Govt. of Uttar Pradesh

पुरूष छात्रावास में पूर्व आवासित अन्तःवासी छात्रों हेतु

// सूचना //

पुरूष छात्रावास में पूर्व में आवासित समस्त दिव्यांग एवं गैर–दिव्यांग छात्रों को सूचित किया जाता है कि वर्तमान सत्र 2024–25 में प्रवेशित तथा छात्रावास में आवासित ऐसे समस्त दिव्यांग एवं गैर–दिव्यांग अन्तःवासी छात्र जिन्होंने नये सत्र में पुरूष छात्रावास हेतु छात्रावास आवंटन हेतु गूगल फार्म पर अपना ऑनलाईन आवेदन किया है को एतद्द्वारा सूचित किया जाता है कि वे अपने डिप्लोमा/स्नातक/परास्नातक/पी0एच0डी0 पाठ्यक्रम के अनुसार निर्धारित तिथि में उपस्थिति होकर अपने छात्रावास आवंटन प्रक्रिया को पूर्ण करायें।

क्र0सं0	कोर्स का नाम	दिनांक	दिन
1.	परास्नातक/पी0एच0डी0	04.11.2024	सोमवार
2.	स्नातक/डिप्लोमा/पी0डी0सी0डी0	05.11.2024 से 06.11.2024 तक	मंगलवार, बुधवार

निर्धारित तिथि एवं समय पर उपरोक्त वर्णित पाठ्यक्रम के अनुसार छात्र द्वारा वेबसाइट पर अंकित फार्म की प्रति निकाल कर उसे पूर्ण रूपेण भरकर समस्त प्रमाण–पत्रों सहित उपस्थिति होना अनिवार्य होगा। **(आवेदन पत्र के प्रारूप की प्रति संलग्न है।)**

संलग्नक–1. आवेदन फार्म की प्रति।
2. आवेदन पत्र के साथ संलग्न किये जाने वाले अभिलेख/प्रमाण–पत्र की सूची।

(प्रो0 वीरेन्द्र सिंह यादव)
चीफ प्रोवोस्ट, छात्रावास

पत्रांक : 612/पु0छा0/डीएसएमएनआरयू/2024–25 दिनाँक: 29 अक्टूबर, 2024

प्रतिलिपि : निम्नलिखित को सूचनार्थ :–

1. वैयक्तिक सहायक, कुलपति को मा0 कुलपति महोदय के सादर सूचनार्थ।
2. कुलसचिव, विश्वविद्यालय।
3. वित्त अधिकारी, विश्वविद्यालय।
4. कुलानुशासक, विश्वविद्यालय।
5. अधिष्ठाता छात्र–कल्याण, विश्वविद्यालय।
5. समस्त संकायाध्यक्ष/विभागाध्यक्ष, विश्वविद्यालय।
6. समस्त प्रोवोस्टगण, पुरूष छात्रावास।
7. सिस्टम एनालिस्ट को विश्वविद्यालय की वेबसाइट पर अपलोड किये जाने हेतु।
8. पुरूष छात्रावास की नोटिस बोर्ड पर चस्पा किये जाने हेतु।

29/10/2024

(प्रो0 वीरेन्द्र सिंह यादव)
चीफ प्रोवोस्ट, छात्रावास

CamScanner

क्रमांक S. No. ....

सत्र Session 20......-- 20...........

छात्रावास आवंटन आवेदन-पत्र

Application Form for Hostel Allotment

डॉ. शकुन्तला मिश्रा राष्ट्रीय पुनर्वास विश्वविद्यालय, लखनऊ

Dr. Shakuntala Misra National Rehabilitation University, Lucknow

पासपोर्ट आकार का फोटो चस्पा करें Paste here

कार्यालय द्वारा भरा जायेगा To be filled by the Office

Allotted Room No. (आवंटित कक्ष संख्या) .... Fee Details

(शुल्क विवरण): ....

Date दिनांक: .... Challan No. चालान संख्या:

छात्रावास विद्यार्थियों हेतु For the Students of Hostel

विगत वर्ष छात्रावास आवंटन आवेदन पत्र संख्या Application Form No. of Last Year Allotted:

Name of the Student (in capital letters): ....
....

विद्यार्थी का नाम (हिंदी में): ....
....

Mob.no of the Student...

पाठ्यक्रम (जिसमें नामांकित हैं) Course (in which, enrolled): ....
सेमेस्टर/वर्ष Semeter/Year ....

प्रवेश शुल्क रसीद सं0/दिनांक Admission Receipt No. & Date: .... अंतिम परीक्षा में प्राप्तांकों का प्रतिशत Percentage of the Last Examination: ....

स्थानीय संरक्षक का नाम Local Guardian's Name: .... विद्यार्थी से सम्बन्ध Relation with students ....

स्थानीय संरक्षक का पता Address of the Local Guardian:

....

.... संरक्षक का मोबाइल न०
Mob. No. of tha Local Guardian ....

Declaration by the Student

I______________________hereby declare that the particulars furnished by me (specially duration of hostel allotment) in this registration form are true to the best of my knowledge and belief. In case any information is found to be incorrect, University shall have full right to punish/rusticate me.

मैं.. शपथपूर्वक घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा इस आवेदन पत्र में जो जानकारी दी गई है (वि ेशकर विगत वर्शों में छात्रावास में रहने की अवधि), मेरे अनुसार सत्य एवं विश्वसनीय है। यदि मेरे द्वारा दी गई कोई जानकारी असत्य पाई जाती है, तो विश्वविद्यालय को मुझे दण्डित/निष्कासित करने का पूर्ण अधिकार होगा।

दिनांक Date:..

विद्यार्थी के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान
Signature/Thumb Impression of the Student

Undertaking (I)
प्रतिबद्धता (I)

I understand that:

1. Consumption and possession of all types of alcohol, cigarettes, narcotics and other drugs would automatically debar the student from residing in the University hostel and campus.
2. It is required to maintain the decorum in the hostel premises. Misbehavior with fellow students/hostel staff/Warden (s) will lead to rustication from the hostel.
3. Hostel administration reserves the right to allow or not to allow to any student in the hostel.
4. I shall abide by all the rules and regulations prescribed by the University and amended time to time. I shall vacate the hostel room within four days from the last date of examination at the end of even semester.

मैं समझता/समझती हूँ कि:

1. सभी प्रकार के अल्कोहल, सिगरेट, नॉरकोटिक्स एवं अन्य नशीले पदार्थों का उपभोग करने एवं उनको रखने से विद्यार्थी को स्वतः विश्वविद्यालय छात्रावास एवं परिसर से निष्कासित कर दिया जायेगा।
2. छात्रावास परिसर में मर्यादा बनाए रखना अपेक्षित होगा। सहपाठियों/हॉस्टल स्टाफ/वार्डेन के साथ दुर्व्यवहार किये जाने पर छात्रावास से निष्कासित कर दिया जायेगा।
3. किसी विद्यार्थी को छात्रावास में अनुमति प्रदान करने अथवा न प्रदान करने का अधिकार छात्रावास प्रशासन के पास आरक्षित होगा।
4. मैं विश्वविद्यालय द्वारा निर्धारित सभी नियमों और विनियमों तथा समय–समय पर संशोधनों का पालन कर सहयोग करूंगा। मैं सम–सेमेस्टर की सत्रांत परीक्षा की अंतिम तिथि से चार दिनों के भीतर छात्रावास का कमरा खाली कर दूंगा।

Signature of Parent/Guardian
माता–पिता/अभिभावक के हस्ताक्षर
Name (नाम): ____________________

Signature of the Student
विद्यार्थी के हस्ताक्षर
Name (नाम): ____________________

Anti Ragging Declaration/Undertaking (II)
एन्टी रैगिंग घोषणा/प्रतिबद्धता (II)

I, ____________________ Son/Daughter of ____________________ student of (course)__________ Semester_______ Year __________ Session__________ do hereby solemnly affirm and undertake that I shall not indulge in any form of Ragging and that shall make determine efforts to eradicate ragging totally.

I am fully aware that ragging of junior or other fellow students through physical or mental harassment is a heinous social evil and cognizable offence, that the barbarous act of ragging may disturb the mental balance of the students besides causing physical harm, that this may result into damaging consequence and adversely affect his career permanently and that serious cognizance shall be taken if I am found involved in ragging or of any complaint in this regard which may lead to my rustication form this University and also lodging a complaint with the police for taking action against me under the prevailing rules.

Further, I undertake to follow the hostel rules as well as the directives given by hostel administration and I shall be liable for disciplinary action, including expulsion from hostel, if I am found violating the same.

In the event of my in-eligibility to continue in the class for which I have registered, I shall vacant the Hostel immediately.

मैं, ...पुत्र/पुत्री.. विद्यार्थी पाठ्यक्रम .... सेमेस्टर .... सत्र .... शपथपूर्वक प्रतिबद्ध हूँ कि मैं किसी भी प्रकार की रैगिंग में भाग नहीं लूँगा/लूँगी तथा रैगिंग को पूर्णतया समाप्त करने हेतु निश्चित प्रयास करूँगा/करूँगी।

मैं पूर्णतया अवगत हूँ कि कनिष्ठ अथवा अन्य सहपाठियों को शारीरिक अथवा मानसिक रूप सें प्रताड़ित करना एक जघन्य सामाजिक बुराई एवं संज्ञेय अपराध है, तथा रैगिंग के क्रूरतापूर्ण कृत्य से विद्यार्थी का मानसिक सन्तुलन बिगड़ने के साथ उसे शारीरिक क्षति पहुँच सकती है, तथा इसके घातक परिणाम हो सकते हैं एवं उसका कैरियर स्थायी रूप में प्रभावित हो सकता है और यदि मैं रैगिंग में संलिप्त पाया गया अथवा इससे सम्बन्धित मेरे विरूद्ध शिकायत पाई गयी तब इसका संज्ञान लेते हुए मुझे विश्वविद्यालय के छात्रावास से निष्कासित कर दिया जायेगा तथा प्रचलित नियमों के अन्तर्गत मेरे विरूद्ध कार्यवाही हेतु पुलिस में शिकायत दर्ज कर दी जायेगी।

पुनश्च, मैं छात्रावास के नियमों तथा छात्रावास प्रशासन द्वारा दिये गये निर्देशों के अनुपालन हेतु प्रतिबद्ध हूँ तथा यदि मेरे द्वारा उक्त की अवहेलना की जाती है तब मेरे विरूद्ध छात्रावास से निष्कासन सहित अनुशासनात्मक कार्यवाही की जायेगी।

जिस कक्षा में मैं पंजीकृत हूँ यदि किसी कारणवश मुझे अयोग्य पाया जाता है तब मैं तत्काल छात्रावास खाली कर दूँगा/दूँगी।

Signature of Parent/Guardian
माता–पिता/अभिभावक के हस्ताक्षर
Name (नाम) : ____________________
Contact no. (सम्पर्क/दूरभाष): __________

Signature of the Student
विद्यार्थी के हस्ताक्षर
Name (नाम): ____________________
Contact no. (सम्पर्क/दूरभाष): __________

छात्र/छात्राओं एवं उनके माता–पिता द्वारा छात्रावास हेतु देय सहमति/घोषणा/शपथ–पत्र

नवीनतम पासपोर्ट साइज स्वप्रमाणित फोटो (पिता)

नवीनतम पासपोर्ट साइज स्वप्रमाणित फोटो (माता)

1. विद्यार्थी का नाम..
2. पिता का नाम..मो0नं0..
3. माता का नाम..मो0नं0..
4. ब्लॉक..............................कक्ष सं0..
5. विभाग/संकाय/कक्षा..................................सेमेस्टर..
6. दिव्यागंता..
7. जाति..
8. जन्म तिथि..
9. पिता का आफिस का पता ....

   मो0नं0(आफिस)..

   माता का आफिस का पता..

   मो0नं0(आफिस)..
10. स्थाई पता..

    ....
11. वर्तमान का पता..

    ....
12. कोविड़–19 की जॉच–रिपोर्ट (लखनऊ) ☐ हॉ ☐ नहीं
13. वि ववविद्यालय थर्मल स्कैनिंग की जॉच रिपोर्ट डाक्टर हस्ताक्षर दिनांक सहित

मैं, ...पुत्र/पुत्री.. विद्यार्थी पाठ्यक्रम .... सेमेस्टर/वर्श .... सत्र ....शपथपूर्वक प्रतिबद्ध/वचनवद्ध होकर बयान करता हूँ कि उक्त शपथ पत्र में बिन्दु 01से 13 तक में वर्णित सभी तथ्य सत्य/सही एवं मेरी पूर्ण जानकारी/वि वसनीय हैं। मैं कोविड/कोरोना बीमारी से ग्रसित नहीं हूँ तथा पूर्व में भी उक्त संक्रमण से प्रभावित नहीं हुआ हूँ। मेरे द्वारा वि ववविद्यालय द्वारा कोविड–19 के दृश्टिगत छात्रावास, 2021–22 छात्रावास प्रवे ा हेतु जारी Standard Operating Procedure (SOP) का अनुपालन किया जायेगा। मेरे छात्रावास में आवासित रहने के समय यदि मैं कोविड–19 एवं अन्य माहामारी से ग्रसित पाया जाता हूँ अथवा इस दौरान मुझे कुछ हो जाता है तो इसके लिए मैं स्वयं जिम्मेदार हूँगा तथा मेरे माता–पिता को किसी भी प्रकार कोई आपत्ति नहीं होगी। इसमें कोई भी तथ्य छिपाया नहीं गया है। किसी तथ्य के गलत पाये जाने पर विश्वविद्यालय एवं छात्रावास प्रशासन मेरे विरूद्ध अनुशासनात्क/दण्डनात्मक कार्यवाही छात्रावास से निश्कासित करने के साथ–साथ परीक्षा से विरक्त कर सकता है। मैं विश्वविद्यालय द्वारा निर्धारित सभी दि ाा–निर्दे ाों/गाइड लाइन/ ार्तों/नियमों/विनियमों का अनुपालन करूंगा/करूँगी तथा समय–समय पर संशोधनों का पालन कर सहयोग करूंगा/करूँगी। मैं परीक्षा की अंतिम तिथि से एक दिन बाद छात्रावास का कमरा खाली कर दूंगा/दूंगी।

विद्यार्थी के पूर्ण नाम हस्ताक्षर दिनांक सहित
Student's Contact no. (सम्पर्क/दूरभाष):______________
____

पिता/अभिभावक हस्ताक्षर (सम्पर्क/दूरभाष)
Father's Signature and Contact no.

माता के हस्ताक्षर (सम्पर्क/दूरभाष)
Mother's Signature and Contact no. ________

चीफ प्रोवोस्ट/अतिरिक्त चीफ प्रोवोस्ट
महिला छात्रावास

नोटः–(उपरोक्त घोशणा–पत्र फॉरमेट को वि ववविद्यालय की वेबसाइट से डाउनलोड कर मॉगी गयी सूचना अंकित/संलग्न करें।)
(छात्रावास में आवंटन विश्वविद्यालय की छात्रावास नियमावली के अधीन रहेगी)

छात्र छात्रावास पहचान–पत्र

नवीनतम पासपोर्ट साइज स्वप्रमाणित फोटो

1. विद्यार्थी का नाम..
2. पिता का नाम..
3. माता का नाम...
4. विभाग / संकाय / कक्षा..सेमेस्टर....................................
5. दिव्यागंता..
6. जाति..
7. जन्म तिथि...
8. ब्लॉक...कक्ष सं0..
9. छात्रावास पंजीयन तिथि..
10. स्थाई पता...

....

छात्र हस्ताक्षर दिनांक सहित

चीफ प्रोवोस्ट / अतिरिक्त चीफ प्रोवास्ट
महिला / पुरूश छात्रावास

छात्र छात्रावास पहचान–पत्र

नवीनतम पासपोर्ट साइज स्वप्रमाणित फोटो

11. विद्यार्थी का नाम..
12. पिता का नाम..
13. माता का नाम...
14. विभाग / संकाय / कक्षा..सेमेस्टर....................................
15. दिव्यागंता..
16. जाति..
17. जन्म तिथि...
18. ब्लॉक...कक्ष सं0..
19. छात्रावास पंजीयन तिथि..
20. स्थाई पता...

....

छात्र हस्ताक्षर दिनांक सहित

चीफ प्रोवोस्ट / अतिरिक्त चीफ प्रोवास्ट
महिला / पुरूश छात्रावास

Dr. SHAKUNTALA MISRA NATIONAL REHABILITATION UNIVERSITY LUCKNOW

HOSTEL

UNDERTAKING

I -- Ms/Mrs Son/Daughter of ------------------------------------seeking admission in ------------------------------------ Girls/Boys Hostel Dr. Shakuntala misra National Rehabilitation University, Lucknow is unable to submit the following documents to Admission Committee at Girls/Boys Hostel at the time of counselling:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

I do herby undertake to submit the above mentioned documents within 20 Days Without fail.

Name:

Father;s Name: FOR ADMISSION COMMITETEE

Date:

Signature: