



'A' Re-accredited by NAAC
(2014) With CGPA-3.16
coe@unishivaji.ac.in

SHIVAJI UNIVERSITY, KOLHAPUR-416004, MAHARASHTRA

शिवाजी विद्यापीठ, कोल्हापूर-416004 महाराष्ट्र

PHONE: EPABX – 0091-0231-2609000

CoE Office: 0231-2609067

B.A. Exam. Section: 0231-2609116

FAX: 0091-0231-2690655

Website: www.unishivaji.ac.in

E-mail:

संदर्भ क्र. शिवाजी वि/परीक्षा/बी.ए./बी.कॉम./बी.एस्सी/६७३०

दि. २० /०३ /२०१७

प्रति,

मा. प्राचार्य,
संलग्नीत सर्व महाविद्यालये

विषय - एनएसएस विद्यार्थ्यांना द्यावयाच्या अतिरिक्त १० गुणाबाबत...

संदर्भ - या कार्यालयाचे एसयु/ऑन एक्झाम/उपकुलसचिव/११२, दि. २३/१०/२०१२ रोजीचे पत्र

महोदय/महोदया,

उपरोक्त संदर्भित विषयानुसार आपणास आदेशान्वये कळविण्यास येते की, शासन निर्णयानुसार आपल्या महाविद्यालयातील मार्च/एप्रिल २०१७ परीक्षेच्या एनएसएस विद्यार्थ्यांना द्यावयाच्या १० गुणासाठी विहित नमुन्यात पाठवावयाच्या अर्जाचा नमुना सोबत पाठविण्यात आलेला आहे तो त्वरित भरून पाठवावा, सदर अर्जा सोबत एनएसएस प्रमाणपत्र देखिल पाठविणे आवश्यक आहे. एन.एस.एस. चे १० पैकी मिळालेले गुण हे एम.के.सी.एल संगणक प्रणालीमध्ये भरून त्याची लिखितप्रत ज्या त्या विभागास खालील नमुन्याप्रमाणे पाठवावी.

अर्ज पाठवितांना बी.ए./बी.कॉम./बी.एस्सी असे स्वतंत्र करून त्यांच्या यादया स्वतंत्र पाठवायात यादीमध्ये खालील रकाने असावेत तसेच बैठक क्रमांकानुसार विद्यार्थ्यांच्या यादया असाव्यात. सदर यादया, नमुना (PROFORMA OF CERTIFICATE FOR N.S.S.) व एनएसएस प्रमाणपत्र त्या त्या विभागामध्ये जमा कराव्यात.

Sr. No.	Student Name	16 digit PRN No.	Seat No.	Marks Obtained

बी.ए./बी.कॉम./बी.एस्सी भाग ३ सेमि. ६ परीक्षा झालेनंतर विहित मुदतीनंतर आलेले विद्यार्थ्यांचे गुण स्विकारले जाणार नाहीत. त्यामुळे विद्यार्थ्यांच्या होणा-या शैक्षणिक अहितास विद्यापीठ जबाबदार राहणार नाही याची नोंद घ्यावी. सदर पत्र विद्यापीठ संकेत स्थळावर उपलब्ध आहे.

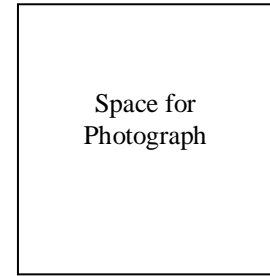
कळावे,

आपला विश्वासू,

सही/-

उपकुलसचिव(परीक्षा)

PROFORMA OF CERTIFICATE FOR N.S.S.



This to certify that Shri./Smt. _____
of University Department of _____ /College _____
_____ Recognized Institution
_____ was enrolled in N.S.S.
He/She has completed 240 hours of effective work and has attended the
necessary number of camps as required under N.S.S. programme.

Shri./Smt. _____
Seat No. _____ PRN. No. _____ has
participated/completed NSS activity during the year _____ and is
therefore entitled to grant of additional marks for the examination of
April/October, 20__ for the course
of _____.

Sign. & Stamp of
NSS Co-ordinator

Sign.& Stamp of
Principal/Head/Director