

वार्षिक प्रतिवेदन

प्रति

कार्यक्रम समन्वयक

छत्तीसगढ़ स्थानीय विवेकानंद तकनीकी विश्वविद्यालय, निलाई

अध्यक्ष वार्षिक प्रतिवेदन प्रेषण (कब) :-

राष्ट्रीय सेवा योजना इकाई की आधारभूत जानकारी :-

1. संस्था का नाम जिला
2. कार्यक्रम अधिकारी का नाम 3. नियुक्ति तिथि
4. विश्वविद्यालय द्वारा आवंटित छात्र संख्या
5. पंजीकृत स्वयं सेवक पुरुष नहीं योग
6. गोदघान का नाम संस्था से दूरी
7. विश्वविद्यालय द्वारा प्राप्त अनुदान :-

नियमित गतिविधि के लिए

विशेष शिविर के लिए

प्राप्त राशि

प्रति दिन/सप्ताह

प्राप्त राशि

प्रति दिन/सप्ताह

8. नियमित गतिविधि के अंतर्गत सप्ताह कार्य :-

- 8.1
- 8.2
- 8.3
- 8.4
- 8.5
- 8.6

9. विशेष शिविर कार्यक्रम (विश्वनीय) आयोजन तिथि

10. निदेशात्मक (कुल प्रोफेसर)

स्थान

प्रजाति

11. स्वतः (कुल इकाई) स्वतःवाताओं के नाम

12. उल्लेखनीय कार्य :-

- 12.1
- 12.2
- 12.3
- 12.4

प्राचार्य

हस्ताक्षर एवं सील

कार्यक्रम अधिकारी

हस्ताक्षर एवं सील

प्रतिलिपि :- 1 जिला संगठक, रायसेन, जिला

को सूचना

टीप :- नियमित गतिविधि लेखा के साथ इसे प्रस्तुत किया जाए।