



भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान रोपड़
INDIAN INSTITUTE OF TECHNOLOGY ROPAR
नंगल रोड, रुपनगर, पंजाब-140001/Nangal Road, Rupnagar, Punjab-140001

छुट्टी के लिए अथवा छुट्टी बढ़ाने हेतु आवेदन / Application for Leave or Extension of Leave

(अर्जित छुट्टी/अर्ध वेतन छुट्टी/असाधारण छुट्टी/प्रतिपूरक छुट्टी/सत्र की समाप्ति पर छुट्टी/मातृत्व छुट्टी/पितृत्व छुट्टी/बाल देखबाल छुट्टी)

(Earned Leave/Half Pay Leave/Extra Ordinary Leave/Commututed Leave/Vacation/Maternity Leave/Paternity Leave/Child Care Leave)

| | | | |
|---|--|----------|-----------------------------|
| 1. आवेदक का नाम/ Name of the applicant | | | |
| 2. पद धारित / Post held | | | |
| 3. विभाग/कार्यालय/अनुभाग/Department./Office/Section | | | |
| 4. आवेदित छुट्टी का प्रकार/ Nature of Leave applied for | | | |
| 5. छुट्टी की अवधि/ Period of Leave | से / From: | तक/To: | दिनों की संख्या/No. of days |
| 6. यदि कोई, रविवार और अवकाश, छुट्टी से पूर्व या पश्चात में/लिए जा रहे हैं Sunday and Holiday, if any, proposed to be prefixed/suffixed to leave | के पूर्व Prefix | से/From: | तक/To: |
| | के पश्चात Suffix | से/From: | तक/To: |
| 7. उद्देश्य / Purpose | | | |
| 8. कक्षाएं, प्रशासनिक जिम्मेदारी आदि (यदि कोई हो तो) के लिए वैकल्पिक व्यवस्था / Alternative arrangements for classes, administrative responsibilities, etc. (if any) | | | |
| 9. मैं _____ ब्लॉक वर्ष की छुट्टी के दौरान छुट्टी यात्रा रियायत लेने हेतु इच्छुक हूँ / नहीं हूँ। / I propose/do not propose to avail myself of Leave Travel Concession for the block years _____ during the leave. | | | |
| 10. छुट्टी के दौरान का पता / Address during the leave | | | पिन/PIN: |
| | संपर्क नं./ Contact No. | | |
| 11. क्या स्टेशन छोड़ने की आवश्यकता है/Whether Station leave is required | हाँ/ना /Yes /No : यदि हाँ तो /If yes : से/From _____ तक /To _____ | | |

आवेदक के हस्ताक्षर दिनांक सहित/ Signature of the applicant with date

नियंत्रक अधिकारी की टिप्पणी एवं सिफारिश/ Remarks and Recommendations of the controlling officer

सिफारिश की गई/सिफारिश नहीं की गई
Recommended/not recommended

विभागाध्यक्ष एवं अनुभाग प्रभारी के हस्ताक्षर दिनांक सहित
Signature with date Head of Department/Section In-charge

प्रशासनिक अनुभाग द्वारा प्रयोग हेतु / For use by the Administration Section

प्रमाणित किया जाता है कि _____ से _____ की _____ (अवधि) के लिए _____ (छुट्टी का प्रकार) निम्न दिए गए विवरण के अनुसार स्वीकार की जाती है। Certified that _____ (nature of leave) for _____ period, from _____ To _____ is available as per following details:

| आवेदित छुट्टी का प्रकार / Nature of leave applied for | आज की तिथि तक शेष / Balance as on date | कुल दिनों के लिए आवेदन / Leave applied for (No. of days) |
|---|--|--|
| | | |

संबंधित सहायक/Dealing Assistant

अधीक्षी/सहा.कुलसचिव/उपकुलसचिव/Supdt./AR/DR

कुलसचिव/Registrar

छुट्टी प्रदान करने के लिए सक्षम प्राधिकारी की टिप्पणी: स्वीकृत / अस्वीकृत
Comments of the competent authority to grant leave: Sanctioned / Not Sanctioned

कुलसचिव/अधिकारी (संकाय मामले एवं प्रशासन)/निदेशक के हस्ताक्षर
Signature of Registrar / Dean (Faculty Affairs &
Administration) / Director