

F.No.....

Center Code No.-----

(to be allotted by IIPS)

APPLICATION FORM FOR INFORMATION CENTRE

The Director

BIR TIKENDRAJIT UNIVERSITY

Thoubal Leishangthem WangmaTaba,

District Thoubal, Imphal.

Manipur, Pin – 795138

Sub: Application for the recognition of Information Centre,

Sir,

The application for information Centre of

(name of the institution or society or organisation seeking Information Centre of the **BTU** is submitted for consideration by **BIR TIKENDRAJIT UNIVERSITY** and the required particulars. that have been provided in the following pages, have been enclosed, as asked for by the **BTU** , are authentic and valid.

On behalf of the institution, we/I affirm that we/I will abide by the norms and conditions specified and will carry out all responsibilities of information centre, that have been spelt out in the **BTU** booklet and accept the conditions imposed. Specifically, we/I have noted and agreed that Information Centre can be withdrawn by **BTU** without assigning any reason and making us liable for any loss and damages. we/I further mention that the Institution has got the necessary infrastructure to coach **BTU** students upto.....

(Name of the Programme) stage.

Yours faithfully

Date.....

Place.....

.....
(Name & Address with Seal)

Enclosure: Complete Proforma

(2 copy)

.....

APPLICATION FORM FOR INFORMATION CENTRE

(to be completed by the applicant Institution)

सेवा में,,

निदेशक/Director

BIR TIKENDRAJIT UNIVERSITY

Thoubal Leishangthem WangmaTaba,

District Thoubal, Imphal.

Manipur, Pin – 795138

स्वयं प्रमाणित फोटो

महोदय / महोदय/Sir/madam,

1. मैंने परिषद के नियमों/उपनियमों को भलीभाँति समझ लिया है। भविष्य में सभी नियमों का पालन करूँगा / करूँगी।

I have taken note of all the rules and regulation of the BTU. I will abide by all the rules in the future.

2. मैं(पदनाम एवं संस्था का नाम) की हैसियत से आपकी संस्था द्वारा पत्राचार/नियमित के अंतर्गत संचालित निम्न पाठ्यक्रमों हेतु सूचना केन्द्र स्थापित करने के लिए आवेदन पत्र प्रस्तुत कर रहा हूँ/रही हूँ।

I(Designation and Centre Name) am presenting the application form for the establishment of co-ordinator/Information Centre for the following courses under correspondence/regular education system of your institution.

- | | |
|--------|---------|
| 1..... | 7..... |
| 2..... | 8..... |
| 3..... | 9..... |
| 4..... | 10..... |
| 5..... | 11..... |
| 6..... | 12..... |

3. हमारी संस्था/विद्यालय का विवरण निम्नवत/है the details of our organisation/ Institution is as follows:-

1. आवेदक संस्था का नाम Name of applicant/organisation.....
2. पंजीकृत संस्था/ट्रस्ट का नाम Name of the registered organisation/trust.....
3. निकट रेलवे स्टेशन/ Near Railway Station.....तहसील/Tehsil
थाना/Police Station.....
4. पत्राचार का पूर्ण पता / Full Address of Correspondence.....
.....
..... जिला/District..... पिन/Pin.....
एस.टी.डी.कोड / S.T.D..... फोन/मो० कार्यालय /Phone/Mob.:Office.....
निवास/Residence.....
ई.मेल/E-mail..... वेबसाइट/Website.....

4. पंजीकरण प्रमाणपत्र मय बायलाज (प्रमाण पत्र संलग्न करें)।

Registration Certificate & Byelaws (attach certificates).

5. मान्यता प्रदान करने वाले विश्वविद्यालय/शिक्षा परिषद/सरकार द्वारा जारी प्रमाणपत्रों की कापी, यदि हो।

Copy of Certificate of recognition issued by university/Board/Govt.,if any.

BIR TIKENDRAJIT UNIVERSITY

6. इण्डियन इन्स्टीट्यूट ऑफ प्रोफेशनल स्टडीज, की/ परीक्षा केन्द्र स्थापित करने के प्रस्ताव की प्रति संलग्न करें।

Attach a copy of resolution for establishing examination/study centre of **BIR TIKENDRAJIT UNIVERSITY**

7. क्या यह सह-शिक्षा संस्थान है-हाँ या नहीं?/Is it co-education centre-Yes or No.

8. शिक्षा का माध्यम हिन्दी/अंग्रेजी या अन्य /Medium of study Hindi/English or other

9. संस्था में किस स्तर तक शिक्षण एवं प्रशिक्षणी की सुविधा है।

1.School.....

Level of teaching & training available in your institution

2.College.....

10. आगामी तीन सत्रों में अनुमानित विद्यार्थियों की संख्या /No. of students expected in coming three sessions.

प्रथम वर्ष First Session ☐

द्वितीय वर्ष Second Session ☐

तृतीय वर्ष Third Session ☐

11. क्या विद्यालय को राज्य अथवा केन्द्र सरकार से कोई सहायता मिली है-हाँ या नहीं? ☐

Is the institute is getting any aid from State or Central Government- Yes or No?

12. ऑडियो/वीडियो सुविधा/Audio Vedio Facilities. Television ☐ VCR/VsCP ☐

C.D./Audio Cassettes ☐ Tape Recorder/C.D.Player ☐

Computer (Desirable)

13. प्रशासनिक सहायता हेतु स्टाफ/Administrative Support Staff

Clerks

Lab Attendants

Accountant

Peons

14. संस्था की वित्तीय स्थिति/Financial Status of Instutution.....

1. संस्था की वित्तीय/Financial Status of Institution (Enclosed Bank Statement).....

.....sufficient/Insufficient.....

2. अगले तीन वर्षों के लिए क्या स्रोत है? /What is Financial Status sources for further three years.....

15. संस्था के सेवारत अध्यापकों का सम्पूर्ण विवरण/Details of the working teachers in the organisation.

क्र.सं./ S.No.	नाम/Name	पता/Address	योग्यता/ Qualification	फोन/मो०. Phone/Mob.	कार्याभर ग्रहण की तिथि Date of Joining
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

16. पत्राचार के लिए अधिकृत मुख्य अधिकारी का नाम एवं पद /Name & Designation of main authorised officer for correspondence.

17. इस आवेदन पत्र में दी गई सूचनाएं मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार सत्य हैं। सूचना केन्द्र स्थापनार्थ 1,20,000/-का बैंक ड्राफ्ट नं.दिनांक.....

स्थान.....बैंक का नाम.....संलग्न है/The information Given in this application form is true to my belief and knowledge. Information Centre establishment fee Rs. 1,20,000/- Bank Draft No..... Date.....Place.....Name of the band.....is attached.

दिनांक/Date..... अधिकृत पदाधिकारी के हस्ताक्षर/Signature of authorised person
स्थान/Place..... मुहर सहित/With Seal

घोषणा/DECLARATION

मैं.....संस्था के निम्न पद.....पर कार्यरत हूँ।
संस्थान का नाम.....के कार्य-कलापों से पूर्णतया परिचित हूँ।
प्रस्तुत विवरण मेरे संज्ञान में सही है भविष्य में **BIR TIKENDRAJIT UNIVERSITY** के नियम/उपनियम जो भी होंगे मुझे तथा संस्था के समस्त सदस्यों एवं पदाधिकारियों को विधिवत मान्य होंगे।
1.....employed as.....at the centre.....

(Name of the Centre) we/I fully aware of the working of the centre.

The above details are true to the best of my knowledge. The rules and regulations of **BIR TIKENDRAJIT UNIVERSITY** will be properly followed and accepted by the members & officers of the centre in the future
दिनांक/Date..... हस्ताक्षर/Signatur
स्थान/Place..... संस्था के अधिकृत पदाधिकारी/Authorised Signatory of the Institution
मुहर सहित/With Seal.

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु/FOR OFFICE USE ONLY

श्री/श्रीमाती/Mr./Smt. अपने विवेकानुसार संस्था का निरीक्षण कराकर 15 दिन के अन्दर अपनी आख्या प्रस्तुत करें/should produce his report within 15 days
.....
.....
दिनांक/Date..... निदेशक/Director