

CHHATTISGARH SWAMI VIVEKANAND TECHNICAL UNIVERSITY

छत्तीसगढ़ स्वामी विवेकानंद तकनीकी विश्वविद्यालय

क्रमांक : छस्वावितवि/अका./2011/९५००

भिलाई, दिनांक : 15.12.11

प्रति,

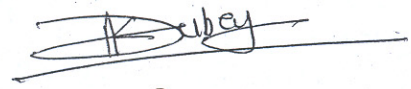
प्राचार्य/निदेशक
सभी सम्बद्ध शोध केन्द्र

विषय : शोध केन्द्र में रिक्त स्थान संबंधी जानकारी।

उपरोक्त विषयांतर्गत आपके संस्था में पीएच.डी. प्रोग्राम के अंतर्गत मान्य शोध केन्द्रों में उपलब्ध रिक्त स्थान की जानकारी संकायानुसार संलग्न परिशिष्ट में विश्वविद्यालय में उपलब्ध करवायें।

रिक्त स्थान की गणना आपके शोध केन्द्र में उपलब्ध सुपरवाइजर की संख्या के आधार पर की जा सकती है। सुपरवाइजर अध्यादेश क्रमांक 10 के अनुसार शोध केन्द्र द्वारा निर्धारित किये जा सकते हैं जिनका अनुमोदन शोध उपाधि समिति द्वारा किया जायेगा।

जानकारी निर्धारित अंतिम तिथि 20.12.2011 के पूर्व विश्वविद्यालय में प्रस्तुत करें।


कुलसचिव,
छस्वावितवि, भिलाई

प्रतिलिपि :

1. निज सहायक मा. कुलपति।
2. मास्टर फाइल।

शोध केन्द्र का नाम :

क्र.	संकाय	सुपरवाईजर की संख्या	कॉलम (3) में उल्लेखित सुपरवाईजर के अधीन वर्तमान में पंजीकृत शोधार्थियों की संख्या	रिक्त स्थान	अन्य विवरण
1	2	3	4	5	6

अध्यक्ष
डिपार्टमेन्टल रिसर्च कमेटी
VKV

16