



# CHHATTISGARH SWAMI VIVEKANAND TECHNICAL UNIVERSITY, BHILAI छत्तीसगढ़ स्वामी विवेकानंद तकनीकी विश्वविद्यालय, भिलाई

क्रमांक / छस्वावितवि / सू.प्र. / 15 /

भिलाई, दिनांक :

प्रति,


प्राचार्य / डॉयरेक्टर

सी.एस.व्ही.टी.यू. से संबद्ध समस्त महाविद्यालय

**विषय:** अंतिम सेमेस्टर में अध्ययनरत् समस्त छात्र/छात्राओं के फोटो के संबंध में।

उपरोक्त विषयांतर्गत आपको सूचित किया जाता है कि आपके संस्था में संचालित समस्त पाठ्यक्रमों के अंतिम सेमेस्टर में अध्ययनरत् समस्त छात्र/छात्राओं के फोटो (Image) JPEG फॉर्मेट में Softcopy CD में विश्वविद्यालय में निम्नानुसार भेजने का कष्ट करे।

1. प्रत्येक फोटो के फाईल का नाम संबंधित छात्र/छात्रा के रोल नंबर के अनुसार होना चाहिए।
2. प्रत्येक फोटो का साईज 18 KB – 20 KB के बीच होनी चाहिए एवं Resolution 70 dpi होनी चाहिए।

  
कुलसचिव  
छस्वावितवि, भिलाई  
7.4.15

**प्रतिलिपि :**

1. प्र. उपकुलसचिव, (सूचना प्रकोष्ठ / परीक्षा विभाग) छस्वावितवि, भिलाई,
2. निज सहायक, मान. कुलपति,
3. मास्टर फाइल।