



संत गहिरा गुरु विश्वविद्यालय, सरगुजा अम्बिकापुर (छ.ग.)

(छ.ग. विश्वविद्यालय (संशोधन) अधिनियम, 18/2008 द्वारा स्थापित)

Email: - registrarsua@yahoo.in

Phone: - 07774-222789, Fax: - 07774-222791

क्रमांक / 399 / अकादमिक / शोध / 2024

अम्बिकापुर, दिनांक 09.05.2024

अधिसूचना

विश्वविद्यालय के अधिसूचना क्रमांक 346/अकादमिक/पीएच.डी./2024 अम्बिकापुर, दिनांक 08.04.2024 द्वारा पीएच.डी. प्रवेश परीक्षा 2023 उत्तीर्ण आवेदकों के लिए शोध कार्य पंजीयन, विभागीय शोध समिति (डी.आर.सी.) की प्रक्रिया एवं प्री.पीएच.डी. कोर्स वर्क हेतु आवेदन पत्र जमा करने की अंतिम तिथि दिनांक 25.04.2024 तक निर्धारित की गई थी, उक्त तिथि में वृद्धि करते हुए विश्वविद्यालय में चालान द्वारा शुल्क एवं आवेदन पत्र जमा करने की अंतिम तिथि 14.05.2024 तक निर्धारित की जाती है।

टीप :- आवेदन शुल्क की राशि 500/-रु.

आदेशानुसार


कुलसचिव

पृष्ठांकन क्र. / 400 / अकादमिक / शोध / 2024

अम्बिकापुर, दिनांक 09.05.2024

प्रतिलिपि :

1. कुलपति के सचिव/कुलसचिव के निज सहायक, संत गहिरा गुरु विश्वविद्यालय, सरगुजा अम्बिकापुर (छ.ग.) की ओर सूचनार्थ।
2. समस्त विभागाध्यक्ष, प्रशासनिक/विश्वविद्यालय शिक्षण विभाग, संत गहिरा गुरु विश्वविद्यालय, सरगुजा अम्बिकापुर (छ.ग.) की ओर सूचनार्थ।
3. प्राचार्य, समस्त महाविद्यालय एवं समस्त शोध केन्द्र की ओर सूचनार्थ।
4. अधिष्ठाता, छात्र कल्याण, संत गहिरा गुरु विश्वविद्यालय, सरगुजा अम्बिकापुर (छ.ग.) की ओर सूचनार्थ।
5. समन्वयक, आई.क्यू.ए.सी., संत गहिरा गुरु विश्वविद्यालय, सरगुजा अम्बिकापुर (छ.ग.) की ओर सूचनार्थ।
6. संपादक/ब्यूरो चीफ, समस्त दैनिक समाचार पत्र स्थानीय समाचार पत्र की ओर इस निवेदन के साथ प्रेषित है कि उपरोक्त अधिसूचना को अपने लोकप्रिय समाचार पत्र के आगामी अंक में छात्रहित में समाचार वृत्त में निःशुल्क प्रकाशित करने का कष्ट करें।
7. कार्यालयीन नस्ती।


सहायक कुलसचिव (अकादमिक)



**SANT GAHIRA GURU VISHWAVIDYALAYA, SARGUJA
AMBIKAPUR (C.G.)**

Application Form for Admission in Ph.D. Program/Registration
as a Ph.D. Student Year 2024

Affix Recent
Passport Size
Self Attested
Photograph

- 1 Subject: Faculty:
- 2 Name of the Candidate :
(In Block Letter)
Name of Candidate (In Hindi) :
- 3 Father's/Husband's Name :
- 4 Date of Birth :
- 5 Gender : Male Female Other
- 6 Nationality :
- 7 Permanent Address :
- 8 Address for Correspondence :
- 9 Mobile No. :
- 10 E-mail ID :
- 11 Whether belonging to SC ST OBC UR /differently - abled
(Please Tick which is applicable, Attach Self Attested Photocopies of Certificate if Applicable)
- 12 Domicile of Chhattisgarh : Yes No
(Please Tick which is applicable, Attach Self Attested Photocopies of Certificate if Applicable)
- 13 **Present Employment Details** - Position Held -
Name & Address of the Employer -
- Attach Copy of No Objection Certificate (NOC) of Employer if applicable (Mandatory)
- 14 Details of Fee Payment: Challan / Demand Draft
Challan/DD No..... Amount in Rs. Date of issue.....
Name of the Bank

15 Educational Qualification (attach self attested copies of marksheet and certificates)

| Degree | Board/University | Year of passing | Subject | Division/Grade | Percentage/Grade Points |
|--------------------------|------------------|-----------------|---------|----------------|-------------------------|
| 10th | | | | | |
| 12th | | | | | |
| Graduation | | | | | |
| Post Graduation | | | | | |
| M. Phil | | | | | |
| Any other (NET/SET etc.) | | | | | |

Contd. -----

| | | |
|---|---|--------------|
| 16 Details of previous research work (if any) | Signature of the Candidate | |
| 17 Consent of the Guide | Signature of the Guide | |
| Note: if consent of the guide has not been taken then, candidate will have to mention the name of three guides in Order of Preference. | | |
| Candidate Preference Order for Guides S.No. | Name of the Guide and address | |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 18 Recommendation of the DRC for admission in Ph.D. course : Date of DRC | | |
| (Signature of DRC Members) | | |
| 19 Exemption Status from the Course Work : Exempted / Not Exempted | | |
| 20. | (i) Allotment of the Supervisor by the DRC (Name of the Supervisor recognized by the University): Address with Telephone Number & Email ID List of papers published in the last five years. (Enclosed reprint of at least one research paper) | |
| | (ii) Date of Seminar : | |
| | (iii) Results of the Course Work : | |
| | (iv) Title of the Ph. D. Thesis : | |
| | (v) Name of the Research Center where the research work will be carried out : | |
| | (vi) Recommendation of DRC for Ph.D. Registration : | |
| Co-supervisor | Signature of the Supervisor | Chairman DRC |
| Certificate by the Chairman, DRC | | |
| This is to certify that Mr./Mrs./Ms..... will be allowed to carry out research work in the University Teaching Department/College/ Institute and will be provided with the available research facilities. | | |
| Signature with Seal | | |