



Accredited Grade 'A' by NAAC

SAURASHTRA UNIVERSITY
P.G.T.R. Section
Main office,
First Floor,
University Road,
Rajkot - 360 005(Gujarat)
Phone No. : 2578501
Fax:(0281)2586983
www.saurashtrauniversity.edu



**APPLICATION FOR RECOGNITION
AS A POST GRADUATE TEACHER UNDER O. 73
(Without Medical Faculty)
(PARTICULARS OF TEACHER TO BE FILLED IN BY THE APPLICANT)**

Full Name of the Teacher (Beginning with Surname) _____
 Residential Address _____
 Phone No. _____
 Name of the College/ Institution _____
 Date of joining the present College/ Institution : _____
 Present Designation and the date since which it is held. _____
 Date of Birth _____ Age : _____ Sex _____
 Permanent/ Temporary : _____ Full-time/ Part-time : _____
 Degree and the subject (s) : DEGREE _____ SUBJECT (S) _____
 for which recognition is sought.

ACADEMIC QUALIFICATIONS :

| Name of the Degree Passed | Class obtained & % of Marks | Subject offered | University | Years of Passing | Remarks |
|--|-----------------------------|-----------------|------------|------------------|---------|
| * Bachelor's Degree | | | | | |
| * Master's Degree | | | | | |
| * M. Phil Degree | | | | | |
| * Ph. D., D.Sc. D. lit. Degree if any. | | | | | |

* A certified/ Zerox Copy of Marksheet and Degree Certificate for each degree should be enclosed

No. of Research Paper _____
 No. of published research _____
 Papers other than Ph.D. work _____
 * Name of the recognised Institution where the teacher worked as research worker and No. of years of research experience: _____

| Name of the College / Inst. | No. of Year of Research experience | No. of articles published | No. of monograph if any, published in the subject |
|-----------------------------|------------------------------------|---------------------------|---|
| | | | |

(P.Y.O.)

Particulars of Teaching Experience. With the Certificate of Concern Head of Institution/ College.

| Name of the Inst. | Designation | Class FY/ SY / TY | Subject taught | From Date | To Date | No. of Years | Months | Remarks Clearly State Full time or Part time |
|-------------------|-------------|----------------------|-------------------|--------------|------------|-----------------|--------|---|
| | | | | | | | | |

If previously recognised in other University as Post graduate Teachers, Please give details as under with the certificate of concern Head of Inst./ College.

| Degree and the subject for which recognised | University Letter No. and date | Name of the Colleges Insti. from where recognition was obtained previously | Teaching experience as P.G. Teachers | |
|---|-----------------------------------|---|--------------------------------------|--------|
| | | | YEARS | MONTHS |
| | | | | |

Encl. :-

Place :

Date :

SIGNATURE OF APPLICANT

TO BE FILLED IN BY THE PRINCIPAL/ HEAD OF THE COLLEGE/ INSTITUTE

I hereby certify that Shri/ Smt./ Kum. _____ is a teacher in this College/ institution holding the Part time/ Permanent Appointment of Lecturer/ Professor of _____ subject and his/ her appointment as such has been approved by the University vide University order No. _____ date: _____. I also certify that Shri/ Smt./ Kum. _____ having a teaching experience at _____ Classes of Last _____ years.

The foregoing information given by the teachers concerned is correct to the best of my knowledge and belief and that he/ she is eligible for recognition as a Post graduate teacher under O. 73,

In the case of Transfer/ Retirement/ I the undersigned / all Inform to University immediately.

Date :

Signature of the principal of the
College/ head of the Institution
with Seal

If space is not sufficient attach a separate sheet.

please supply a copy of the research papers, Articles, monographs etc. published.

સૌરાષ્ટ્ર યુનિવર્સિટી, રાજકોટ

અનુસ્નાતક શિક્ષણ અને સંશોધન (પી.જી.ટી.આર.) વિભાગ

પી.જી. ટીચર્સ માન્યતા માટેની અરજીની અનુક્રમણિકા

અરજદાર નું પુરું નામ :- _____
અટક નામ પિતા / પતિ

અરજદારની સંસ્થા નું પુરું નામ-સરનામું :- _____

ફોન નં. _____ મો નં. _____

વિદ્યાશાખા :- _____ માન્યતા વિષય :- _____

| ક્રમ | વિગત | સીરીયલ પેઈજ નં | |
|------|---|----------------|--|
| ૧ | સ્વપ્રમાણિત સ્નાતક માર્કશીટની નકલ | | |
| ૨ | સ્વપ્રમાણિત સ્નાતક ડીગ્રીની નકલ | | |
| ૩ | સ્વપ્રમાણિત અનુસ્નાતક માર્કશીટની નકલ | | |
| ૪ | સ્વપ્રમાણિત અનુસ્નાતક ડીગ્રીની નકલ | | |
| ૫ | સ્વપ્રમાણિત પીએચ.ડી. નોટીફિકેશનની નકલ | | |
| ૬ | સ્વપ્રમાણિત પીએચ.ડી. ડીગ્રી સર્ટીફિકેટની નકલ | | |
| ૭ | સ્વપ્રમાણિત યુ.જી.ટીચરનો માન્યતા પત્ર | | |
| ૮ | અનુભવનું પ્રમાણ પત્ર (કેટલા વર્ષથી યુ.જી. કક્ષાએ F.Y. S.Y. કે T.Y. કયા વર્ષમા અધ્યાપન કરાવે છે તેની વિગત) | | |
| ૯ | | | |
| ૧૦ | | | |
| ૧૧ | | | |

અરજદારની સહિ :-

તારીખ :- - -201

નોંધ :- પી.જી. ટીચર માન્યતા માટેની અરજી ફોર્મ પોતાની સંસ્થાનાં આચાર્યશ્રી મારફતે બે નકલમાં જાન્યુઆરી થી ૩૦ જુન અથવા જુલાઈથી ૩૦ નવેમ્બર દરમ્યાન સ્વપ્રમાણિત જરૂરી નકલો સાથે અલગ ફોરવર્ડીંગ પત્ર સાથે પીજીટીઆરવિભાગ, સૌરાષ્ટ્ર યુનિવર્સિટી, મુખ્ય કાર્યાલય, પ્રથમ માળે, રાજકોટ - ૩૬૦ ૦૦૫ને નકલો સાથે અલગ ફોરવર્ડીંગ પત્ર સાથે જ મોકલવાનું રહેશે.