

राष्ट्रीय सेवा योजना

एक दिवसीय शिविरों की अनुमति हेतु प्रारूप

महाविद्यालय का नाम

कार्यक्रम अधिकारी का नाम.....

ग्राम प्रधान/सभासद का नाम/ मोबाईल न०.....

शिविर स्थल की महाविद्यालय से दूरी/दिशा.....

चयनित ग्राम/मलिन बस्ती का नाम.....

अनुमति हेतु प्रस्तावित तिथियाँ:-

प्रथम शिविर.....

द्वितीय शिविर.....

तृतीय शिविर.....

चतुर्थ शिविर.....

एक दिवसीय शिविर सम्बन्धित ग्राम/मलिन बस्ती में अलग-अलग इकाईवार आयोजित किये जायेंगे। महाविद्यालय परिसर व सामूहिक इकाई में आयोजित एक दिवसीय शिविर मान्य नहीं किये जायेंगे।

प्रति हस्ताक्षरित मुहर सहित
प्राचार्य/प्राचार्या
मोबाईल नम्बर
ई०मेल आई०डी०

हस्ताक्षर मुहर सहित
कार्यक्रम अधिकारी (रा०से०यो०)
मोबाईल नम्बर
ई०मेल आई०डी०