



त्रिपुरा विश्वविद्यालय / TRIPURA UNIVERSITY
सूर्यमणिनगर / Suryamaninagar, त्रिपुरा / Tripura - 799022

संकाय सदस्यों के लिए अवकाश आवेदन प्रपत्र
Leave Application form for Faculty Members

सेवा में,
माननीय कुलपति
त्रिपुरा विश्वविद्यालय
To
The Hon'ble Vice-Chancellor
Tripura University

दिनांक /Date :

(समुचित माध्यम द्वारा)
(Through Proper Channel)

भाग/Part I :

आवेदक द्वारा भरा जायेगा

To be filled by the Applicant:

1. नाम
Name: _____
2. विभाग
Department of : _____
3. पद
Position: _____
4. आवेदित अवकाश का प्रकार
Type of Leave applied for: _____
5. अवकाश आरंभ की तिथि
Starting Date of Leave: _____
6. अवकाशोपरान्त कार्यग्रहण की तिथि
Joining Date after Leave: _____
7. अवकाश के कुल दिवस
Number of Days of Leave: _____
8. अवकाश का प्रयोजन
Purpose of Leave: _____

9. छूटे व्याख्यानो की भरपाई किस प्रकार से की जाएगी
How will the missed lectures be compensated : _____

10. अवकाश के दौरान आपके शोधार्थी व परियोजना सहायक अपनी दैनिक गतिविधियों की जानकारी किसे देंगे, उल्लेख करें
During your leave state to whom scholars and project assistants will report for day to day activities:

11. यदि आपके पास विभागाध्यक्ष, संकायाध्यक्ष तथा/अथवा अन्य महत्वपूर्ण जिम्मेदारियाँ हैं तो अवकाश के दौरान इनका निष्पादन किस प्रकार से होगा, उल्लेख करें
If you have charges of Headship, Deanship and/or other important duties how will these responsibilities be performed during your leave : _____

12. क्या मुख्यालय से बाहर जा रहे हैं?

Going out of Station:

हाँ / Yes

नहीं / No

13. क्या टीए/डीए की आवश्यकता है?

Whether TA/DA is required: _____

यदि हाँ, तो निधि का स्रोत बतायें

If yes, state the funding source: _____

14. अवकाश के दौरान मोबाइल फोन नं.

Mobile phone number during leave: _____

15. अवकाश के दौरान संपर्क हेतु ई-मेल पता

Email ID for contact during leave: _____

मैं घोषणा करता हूँ कि इस प्रपत्र में उल्लिखित सारी जानकारी सत्य हैं। मैं यथासंभव यह भी सुनिश्चित करता हूँ कि मेरी अनुपस्थिति में जल/आग जैसी आपदायें मेरे कार्यालय/प्रयोगशाला में न घटित हों तथा किसी भी प्रकार की आपात स्थिति का सामना करने हेतु कार्यालय/प्रयोगशाला की कुंजी विभागाध्यक्ष/अध्यक्ष(प्रभारी) के पास उपलब्ध रहें।

I state that all the pieces of information written by me in the form are correct. As far as practicable I will make sure that water/fire hazards do not occur in my office/lab and the keys of my office/ lab will be available to the Head/Head (i/c) of the Department during my absence to tackle emergencies.

हस्ताक्षर/Signature: _____

दिनांक/Date: _____

भाग/Part II

विभागाध्यक्ष/अध्यक्ष(प्रभारी) द्वारा अनुशंसा

Recommendation by the Head/Head (i/c) of the Department:

16. उपरोक्त सूचनाओं के सत्यापन के बाद मैं _____ अनुशंसा करता हूँ कि _____ द्वारा आवेदित अवकाश को स्वीकृत किया जाए। इस अवकाश से विभाग के अध्यापन अथवा शोध अथवा ऑउटरीच अथवा प्रशासनिक गतिविधियों पर कोई प्रभाव नहीं पड़ेगा। इनकी कक्षाओं एवं अन्य जिम्मेदारियों की समुचित व्यवस्था कर ली गई है।

After verifying the information given above, I _____ recommend that the leave applied for by _____ be granted. This leave will not affect the teaching or research or outreach or administrative activities of the Department. Necessary alternative arrangements have been made for classes and other assignments of the faculty concerned.

विभागाध्यक्ष का हस्ताक्षर/Signature of the Head: _____ दिनांक/Date: _____

भाग / Part III

कुलसचिव द्वारा अनुमोदन

Endorsement by the Registrar:

17. जाँच के उपरांत मैंने पाया है कि _____ विभाग _____ के पास _____ दिवस अवकाश उपलब्ध है। अतः _____ दिन का _____ अवकाश जो कि आवेदित है की स्वीकृति प्रदान की/नहीं की जा सकती है।

After checking, I find that _____ of the Department of _____ has _____ days of _____ leave available. Thus _____ days of _____ leave applied for may/may not be granted.

टिप्पणी, यदि कोई हो

Remarks, if any: _____

हस्ताक्षर कर्ता संबंधित सहायक
Signature of : Dealing Assistant

संबंधित अनुभाग अधिकारी
Dealing Section Officer

संबंधित अधिकारी
Dealing Officer

18. कुलसचिव का हस्ताक्षर दिनांक
Signature of the Registrar: _____ Date: _____

भाग / Part IV

माननीय कुलपति का अनुमोदन

Approval of the Hon'ble Vice Chancellor:

19. अवकाश स्वीकृत
Leave Approved

अवकाश अस्वीकृत
Leave NOT Approved

माननीय कुलपति का हस्ताक्षर दिनांक
Signature of the Hon'ble Vice-Chancellor: _____ Date: _____

भाग/ Part V

कुलसचिव कार्यालय द्वारा अधिसूचना

Notification by the office of the Registrar:

20. अवकाश स्वीकृति ज्ञापन दिनांक _____ को निजी फाइल में लगाने के बाद जारी की गई जिसकी ई-मेल प्रति संकाय सदस्य, संबंधित विभागाध्यक्ष व संकायाध्यक्ष को भी प्रेषित की गई।

Leave sanction memo is issued on dated _____ and kept in personal file with copies sent by e-mail to the faculty member and the concerned head and Dean.

संबंधित अधिकारी का हस्ताक्षर दिनांक
Signature of the Dealing Officer : _____ Date: _____

21. अनुलग्नक, यदि कोई हो

Enclosures, if any:

- | | |
|------|-----|
| i) | ii) |
| iii) | iv) |