

विज्ञप्ति

हे०न०ब० गढ़वाल विश्वविद्यालय बिड़ला परिसर श्रीनगर गढ़वाल के संगीत विभाग में अतिथि शिक्षक की अस्थाई व्यवस्था में ऑन लाइन/वॉक इन इंटरव्यू 01 सीट तबला पर अतिथि शिक्षक हेतु संलग्न प्रारूप पर दिनांक 18-03-2024 की सांय 5.00 बजे तक आवेदन-पत्र आमन्त्रित किये जाते हैं।

1. शैक्षिक योग्यता सम्बन्धित विषय में स्नातकोत्तर कक्षा में कम से कम 55 प्रतिशत अंकों के साथ अच्छा शैक्षणिक रिकार्ड और समय-समय पर यू०जी०सी० द्वारा निर्धारित अन्य योग्यताएं होनी आवश्यक है।
2. अतिथि शिक्षकों का पारिश्रमिक पी.एच.डी. / नैट अर्हता धारक के लिए रू० 24000/- एवं बिना पी. एचड/नैट उपाधि धारक को रू० 250/- प्रति वादन अधिकतम रू० 7500/- प्रति माह भुगतान किया जायेगा
3. आवेदन-पत्र के साथ आवश्यक शैक्षिक प्रमाण-पत्र स्व-प्रमाणित कर संलग्न किये जाने आवश्यक है।
4. अतिथि शिक्षकों की नियुक्ति अधिकतम 44 दिन तक के लिए की जायेगी। यह व्यवस्था नितान्त अस्थाई है। यदि रिक्त पद पर इससे पूर्व विधिवत नियमित नियुक्ति विश्वविद्यालय द्वारा की जाती है, एवं नियुक्त अभ्यर्थियों द्वारा कार्यभार ग्रहण कर लिया जाता है, तो अस्थाई अतिथि शिक्षकों की यह व्यवस्था स्वतः ही समाप्त हो जायेगी।
5. आवेदन-पत्र संलग्न प्रारूप पर भरकर संकायाध्यक्ष की मेल manjularana123@gmail.com पर प्रेषित किये जाने आवश्यक हैं।

संकायाध्यक्ष
स्कूल ऑफ आर्ट्स कम्प्यूनिकेशन
एण्ड लैंग्वेजेज

हेमवती नन्दन बहुगुणा गढ़वाल विश्वविद्यालय, श्रीनगर (गढ़वाल)

पत्रांक: संका०कार्या०/ए०सी०एल०/2024/21

दिनांक: 09-03-2024

प्रतिलिपि: संगीत

1. विभागाध्यक्ष संगीत विभाग को सूचनार्थ।
2. निजी सचिव कुलपति, माननीय कुलपति महोदया के सूचनार्थ।
3. निजी सचिव प्रतिकुलपति, माननीय प्रतिकुलपति महोदय के सूचनार्थ।
4. कुलसचिव गढ़वाल विश्वविद्यालय के सूचनार्थ।
5. सिस्टम मैनेजर गढ़वाल विश्वविद्यालय को इस आशय से प्रेषित, कि कृपया उक्त विज्ञप्ति को तत्काल विश्वविद्यालय की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

संकायाध्यक्ष
स्कूल ऑफ आर्ट्स कम्प्यूनिकेशन
एण्ड लैंग्वेजेज

8. Experience of Teaching/Research

Total Period of Experience (Please ensure that the period of Teaching & Research experience claimed do not overlap)				
Undergraduate Level		Post-Doctoral: Teaching/Research		Publications
No. of Years	No. of Months	No. of Years	No. of Months	
Post Graduation Level		Research Experience		
No. of Years	No. of Months	No. of Years	No. of Months	

Declaration:

I, _____ S/o, D/o _____, hereby declare that all the statements and entries made in this application are true, complete and correct to the best of my knowledge and belief. In the event of any information being found false or incorrect or ineligibility being detected before or after my engagement as Guest Faculty, my candidature/engagement may be cancelled by the University.

Date:

Signature of Applicant

Name (in block letters)

(Application not signed by the candidate liable to be rejected)