

सेंटर फार डिस्टेंस एण्ड ऑनलाइन एजुकेशन छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय, कानपुर

ओपेन एण्ड डिस्टेंस लर्निंग

Learner Support Centre (LSC) की स्थापना हेतु आवश्यक निर्देश

1. संलग्न निर्धारित प्रारूप पर आवेदन करना होगा।
2. डिस्टेंस एजुकेशन ब्यूरो, यू.जी.सी. द्वारा निर्धारित प्रत्येक प्रारूप पर रू0 100/- के स्टाम्प पेपर पर शपथ-पत्र।
3. सेंटर हेतु आवेदन शुल्क रू0 2500/- (Non-refundable) देय होगा।
4. केंद्र को भुगतान उस केन्द्र पर पंजीकृत विद्यार्थियों से प्राप्त कुल शिक्षण शुल्क के 40 प्रतिशत के अन्तर्गत निर्धारित विभिन्न मदों के माध्यम से देय होगा।
5. परीक्षा संबंधी कार्यों का व्यय नियमानुसार अतिरिक्त देय होगा।



छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय, कानपुर

CHHATRAPATI SHAHU JI MAHARAJ UNIVERSITY, KANPUR

राष्ट्रीय मूल्यांकन एवं प्रत्यायन परिषद द्वारा A++ ग्रेड प्राप्त एवं यू.जी.सी. श्रेणी-। विश्वविद्यालय
(पूर्ववर्ती कानपुर विश्वविद्यालय, कानपुर)
(Formerly Kanpur University Kanpur-208024)



अध्ययन केन्द्र की स्थापना हेतु आवेदन-पत्र का प्रारूप

1. विश्वविद्यालय/महाविद्यालय/संस्था का नाम:

i. (हिन्दी में)

ii. (अंग्रेजी के बड़े अक्षरों में)

.....
.....

आवेदन शुल्क का विवरण

1. ट्रांजेक्शन आई.डी. की संख्या

2. दिनांक

3. बैंक का नाम:

4. धनराशि:

2. समिति/ट्रस्ट का नाम, पंजीकरण संख्या एवं वैधता तिथि:

3. विश्वविद्यालय/महाविद्यालय/संस्था का स्थापना वर्ष :

4. विश्वविद्यालय/महाविद्यालय/संस्था का स्तर एवं स्थापना के उद्देश्य :

5. पत्राचार का पूरा पता पिन कोड सहित :

i) (हिन्दी में)

.....

ii) (अंग्रेजी के बड़े अक्षरों में)

.....

6. सम्बद्धतादायी विश्वविद्यालय का नाम :

(कुलाधिपति/शासन द्वारा निर्गत पत्र की छायाप्रति संलग्न की जाय)

.....

7. विश्वविद्यालय/महाविद्यालय/संस्था की प्रबन्ध समिति के सचिव/प्रबन्धक/निदेशक/कुलसचिव का विवरण:

1	सचिव/प्रबन्धक/निदेशक/कुलसचिव का नाम	
2	मोबाइल नं०	
3	ई-मेल	

8. महाविद्यालय/संस्था के प्राचार्य/विभागाध्यक्ष/संकायाध्यक्ष का विवरण:

1	प्राचार्य/विभागाध्यक्ष/संकायाध्यक्ष का नाम	
2	मोबाइल नं०	
3	ई-मेल	

9. प्रस्तावित समन्वयक का विवरण :

1.	समन्वयक का नाम	
2.	पदनाम	
3.	विभाग	
4.	ई-मेल	
5.	मोबाइल नं.	

10. अध्ययन केन्द्र कार्यालय तथा समन्वयक-कक्ष के लिए क्या महाविद्यालय/संस्था में स्थान उपलब्ध है ?
यदि हाँ, तो उसका विवरण दिया जाय और भवन का मानचित्र संलग्न किया जाय :

क्र.सं.	विवरण	संख्या
1.	कार्यालय	
2.	पुस्तकालय	
3.	प्रयोगशाला	
4.	कक्षाकक्ष	
5.	अध्यापक कक्ष	
6.	समन्वयक कक्ष	

11. विश्वविद्यालय/महाविद्यालय/संस्था के निकटतम :

क्र.सं.	स्थान का नाम	दूरी कि.मी. में
1.	रेलवे स्टेशन का नाम एवं दूरी	
2.	बस स्टेशन का नाम एवं दूरी	
3.	पुलिस स्टेशन का नाम एवं दूरी	
4.	डाकघर का नाम एवं दूरी	

12. अगर महाविद्यालय अथवा संस्था के कुछ विभाग स्ववित्तपोषित हैं तो इंगित किया जाय :

.....

13. महाविद्यालय/संकाय अथवा संस्था द्वारा संचालित वर्तमान कार्यक्रम :

क्र. सं.	कार्यक्रम का नाम	शासन द्वारा सहायता प्राप्त/स्ववित्त पोषित	सम्बद्धतादायी विश्वविद्यालय का नाम	सम्बद्धतादायी विश्वविद्यालय द्वारा विषय में प्रदत्त मान्यता का वर्ष	सम्बद्धतादायी विश्वविद्यालय से प्राप्त विषयवार आवंटित सीट
1	BA				
2	B.Com				
3	B.B.A.				
4	B.C.A.				
5	M.C.A.				
6	M.B.A.				
7	M.Com.				
8.	M.A. (Hindi)				
9	M.A. (English)				
10	M.A. (Education)				
11	M.A. (Economics)				
12	M.A. (Philosophy)				
13	M.A. (Political Science)				

14. यू0जी0सी0 के पत्र संख्या F.No. UGC/DEB/QMC/2013 दिनांक 09 सितम्बर, 2014 के बिन्दु संख्या (IV) :- "No University, whether central, state, private or deemed, can offer its programmes through franchising arrangement with private coaching institution even for the purpose of conducting courses through distance mode. " के अनुपालनार्थ 20/- रुपये (बीस रुपये) के नानजूडिशियल स्टैम्प पेपर पर संलग्न प्रारूप पर शपथ-पत्र प्रस्तुत करें कि प्रस्तावित अध्ययन केन्द्र द्वारा किसी प्रकार की प्राइवेट कोचिंग नहीं प्रदान की जाती (संलग्नक संख्या-01)।

15. अगर महाविद्यालय/संस्था किसी विश्वविद्यालय का पत्राचार या दूरस्थ शिक्षा कार्यक्रम चला रही हो तो उसका पूर्ण विवरण दिया जाय:

क्र.सं.	विश्वविद्यालय का नाम
1.	
2.	
3.	

16. विषय एवं योग्यता सहित शिक्षकों की सूची (शिक्षकों की नियुक्ति के अनुमोदन-पत्र की प्रति संलग्न की जाय) :

क्र.सं.	शिक्षक का नाम	अध्यापन विषय	शिक्षक की नियुक्ति वर्ष	योग्यता
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

नोट: शिक्षकों की संख्या अधिक होने पर सूची अलग से संलग्न करें।

17. पुस्तकालय में उपलब्ध सुविधा का पूर्ण विवरण (विषयवार पुस्तकों एवं पत्र-पत्रिकाओं की संख्या भी दी जाय) :

क्र.सं.	पुस्तक का नाम	पुस्तकों की संख्या
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

नोट: एक्सेशन रजिस्टर की छायाप्रति संलग्न की जाय।

18. कम्प्यूटर की उपलब्ध सुविधा का पूर्ण विवरण (कम्प्यूटर लैब की आकार, कम्प्यूटर व प्रिन्टर आदि की संख्या इत्यादि) एवं सम्बन्धित दिव्यांगता के क्षेत्र में आवश्यक उपकरणों की संख्या :

क्र.सं.	उपकरण का नाम	उपकरण की संख्या
1.	कम्प्यूटर	
2.	प्रिन्टर	
3.	स्कैनर	
4.		
5.		

19. महाविद्यालय/संस्था में उपलब्ध इन्टरनेट/ब्राड बैंड कनेक्शन और जेनरेटर की सुविधा का विवरण :

क्र.सं.	नाम	विवरण
1.	इन्टरनेट/ब्राड बैंड कनेक्शन का नाम एवं नम्बर	
2.	जेनरेटर की क्षमता तथा संख्या	

20. अध्ययन केन्द्र स्थापित करने सम्बन्धी महाविद्यालय अथवा संस्था की प्रबन्ध समिति का प्रस्ताव।
(संख्या एवं दिनांक का उल्लेख नीचे करें तथा प्रस्ताव की प्रमाणित प्रतिलिपि संलग्न करें।)

.....

21. सेंटर फार डिस्टेंस एण्ड ऑनलाइन एजुकेशन, छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय, कानपुर के उन कार्यक्रमों का नाम जो प्रस्तावित अध्ययन केन्द्र पर संचालन हेतु वांछित है (प्रत्येक वांछित कार्यक्रम UGC-DEB के मानक/मापदण्ड के अनुसार हो) :

क्र.सं.	कार्यक्रम का नाम/कार्यक्रम कोड
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

22. अन्य प्रासंगिक सूचना :

23. संलग्नकों की सूची :

क्र.सं.	विवरण	क्र.सं.	विवरण	क्र.सं.	विवरण
1.		4.		7.	
2.		5.		8.	
3.		6.		9.	

हस्ताक्षर प्राचार्य/संकायाध्यक्ष/विभागाध्यक्ष

हस्ताक्षर प्रबन्धक/निदेशक/कुलसचिव

नोट :-

1. सभी प्रविष्टियों की पूर्ण स्पष्ट और सही-सही जानकारी देना आवश्यक है।
2. आवेदन-पत्र के प्रत्येक पृष्ठ पर प्राचार्य/निदेशक/प्रबन्धक/कुलसचिव के हस्ताक्षर होना अनिवार्य है।
3. अपूर्ण आवेदन-पत्र पर कोई कार्यवाही नहीं की जायेगी तथा उसे निरस्त कर दिया जायेगा। एक बार निरस्त किये गये आवेदन पर पुनर्विचार करना सम्भव नहीं है।
4. सूचना की पुष्टि हेतु मांगे गये संलग्नकों को नत्थी करना जरूरी है।
5. वांछित कार्यक्रमों के लिए शिक्षकों और अन्य उपलब्ध सुविधाओं का पूर्ण विवरण अलग से संलग्न किया जाय।
6. महाविद्यालय/संस्था का संचालन करने वाली सोसाइटी का पंजीकरण प्रमाण-पत्र और उसके नियमावली की एक प्रति संलग्न की जाय।
7. आवश्यकतानुसार सूचनायें अतिरिक्त पृष्ठों पर भी संलग्न की जा सकती है।
8. आवेदन-पत्र के क्रम संख्या 14 से सम्बन्धित महाविद्यालय/संस्था द्वारा प्राइवेट कोचिंग संचालन न किये जाने का शपथ-पत्र (संलग्न प्रारूप पर) रु. 20/- के नानजूडिशियल स्टैम्प पेपर पर टंकित कर अवश्य ही प्रस्तुत किया जाय।
9. मानक एवं मापदण्ड के Govt/Aided संस्थाओं को छोड़कर शेष संस्थाओं को अध्ययन केन्द्र के अनुमोदन होने के पश्चात् जमानत राशि रु. 30,000/- को ऑनलाइन जमा करना होगा। ऑनलाइन भुगतान के विवरण का प्रिन्टआउट मूलरूप में आवेदन-पत्र के साथ भेजना अनिवार्य है। महाविद्यालय/संस्था द्वारा ऑनलाइन भुगतान करने का विवरण निम्नलिखित है-

Name	Account Number	Bank Name	IFSC Code

10. विश्वविद्यालय द्वारा अध्ययन केन्द्र स्थापना की संस्तुति के आधार पर विश्वविद्यालय तथा सम्बन्धित महाविद्यालय/संस्था (अध्ययन केन्द्र) के बीच अनुबन्ध-पत्र (MoU) हस्ताक्षरित किया जायेगा।
11. वांछित शुल्क के भुगतान बिना आवेदन-पत्र पर विचार नहीं किया जायेगा।
12. अध्ययन केन्द्र आवंटित करना या नहीं करने का निर्णय पूर्ण रूपेण विश्वविद्यालय के विवेकाधीन है।
13. मान्यता प्रदान करने के उपरान्त भी विश्वविद्यालय द्वारा अध्ययन केन्द्र का कभी भी निरीक्षण कराया जा सकता है एवं निरीक्षण के दौरान मानकों की पूर्ति न होने पर अध्ययन केन्द्र को निरस्त करने की कार्यवाही की जा सकती है।
14. आवश्यकतानुसार विश्वविद्यालय की वेबसाइट www.csjmu.ac.in एवं टोल फ्री नं० पर सम्पर्क किया जा सकता है।

शपथ—पत्र का प्रारूप

शपथ—पत्र

समक्ष — कुलसचिव,
छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय,
कानपुर।

शपथ पूर्वक कहना है कि महाविद्यालय/संस्था
.....विशुद्ध रूप
से एक शैक्षिक संस्था है जिसमें उच्च शिक्षा से सम्बन्धित कार्यक्रम संचालित किये जाते
हैं। महाविद्यालय/संस्था में पठन-पाठन हेतु किसी भी प्रकार की प्राइवेट कोचिंग अथवा
ट्यूशन का संचालन नहीं होता है और न ही भविष्य में किया जायेगा। यदि संस्था द्वारा
भविष्य में प्राइवेट कोचिंग (**Private Coaching**) अथवा ट्यूशन (**Tuition**) के संचालन
सम्बन्धी प्रामाणिक सूचना विश्वविद्यालय को प्राप्त होती है तो इसके लिए अनुशासनात्मक
कार्यवाही करने हेतु विश्वविद्यालय स्वतंत्र होगा।

प्रबन्धक

प्राचार्य/निदेशक/कुलसचिव

नोट : उपरोक्त शपथ-पत्र रु. 20/- (बीस रुपये) के नानजूडीशियल स्टैम्प पेपर पर टंकित कराकर
आवेदन-पत्र के साथ अनिवार्य रूप से संलग्न करें।

To be submitted on Duly Notarised stamp paper of Rs.100/-

For Establishing Study Centres/Learner Support Centres

AFFIDAVIT

The _____ (full name and address of HEI), undertakes to abide by the following terms and conditions duly approved by the Head of the institutions;

I, [Head of the Institution Name], [Your Designation] at [Institution Name], located at [Institution Address], hereby solemnly affirm and declare as follows:

1. This affidavit is made to confirm the establishment of Study Centres/Learner Support Centres in compliance with the statutory requirements of the Centre for Distance and Online Education (CDOE), CSJM University, Kanpur.
2. I affirm that the Study Centres or Learner Support Centres will be established only in a [college name] affiliated with a recognized university (other than a Private University) or a Government-recognized Higher Educational Institution that offers conventional mode programmes of equivalent level in the same broad areas under the relevant faculty (e.g., faculty of sciences, social science, humanities, commerce, management).
3. I declare that the chosen locations for these Study Centres will meet the following criteria:
 - Provision of all necessary infrastructure to support academic and administrative functions of the centres.
 - Availability of an appropriate number of qualified faculty members, not below the rank of Assistant Professors, who are affiliated with recognized colleges or institutes and capable of engaging in theory contact sessions and supervising practical sessions in laboratory or field settings.
4. I affirm that any Study Centre or Learner Support Centre shall be established only after processing through the appropriate statutory bodies of [Higher Educational Institution's Name].
5. I declare that, in accordance with the established guidelines, the following evidence of preparedness for establishing the aforementioned centres has been compiled:
 - A detailed plan outlining the proposed locations and facilities for the Study Centres/Learner Support Centres.
 - Documentation proving the availability of necessary learner support services.
 - Evidence of academic and support staff availability, including qualifications and experience.
 - Confirmation of qualified academic counsellors assigned to provide support to learners.
6. All relevant documents evidencing the above have been submitted to the appropriate statutory bodies for their review and approval.

Verification: I affirm that all information provided herein is true to the best of my knowledge and belief. I understand that any misrepresentation may lead to legal consequences.

Date: [Insert Date]

Place: Kanpur, Uttar Pradesh

Signature (Head of the Institution): _____

Name: [Your Name]

Designation: [Your Designation]

Institution: [Institution Name]

To be submitted on Duly Notarised stamp paper of Rs.100/-

Not Running Study Centre of Any Other Higher Educational Institution.

AFFIDAVIT

The _____ (full name and address of HEI), undertakes to abide by the following terms and conditions duly approved by the Head of the institutions;

I, [Head of the Institution Name], [Your Designation] at [Institution Name], located at [Institution Address], hereby solemnly affirm and declare as follows:

1. This affidavit is made to confirm compliance with the regulations regarding the establishment of Study Centres or Learner Support Centres by the Centre for Distance and Online Education (CDOE), CSJM University, Kanpur.
2. I affirm that the Study Centre or Learner Support Centre shall not admit any learner to any programme in Open and Distance Learning mode for or on behalf of any other Higher Educational Institution. This policy is strictly adhered to ensure compliance with the established guidelines.
3. All necessary measures will be implemented to monitor and enforce this admission policy, ensuring that the integrity and standards of the CDOE, CSJM University, Kanpur are upheld.
4. I affirm that all information provided herein is true to the best of my knowledge and belief. I understand that any misrepresentation may lead to legal consequences.

Date: [Insert Date]

Place: Kanpur, Uttar Pradesh

Signature (Head of the Institution): _____

Name: [Your Name]

Designation: [Your Designation]

Institution: [Institution Name]