

वेबसाइट हेतु

**रानी दुर्गावती विश्वविद्यालय, जबलपुर**

क्रमांक/अधि.छा.क.वि/2017/368

जबलपुर, दिनांक 25/9/17.

प्रति,

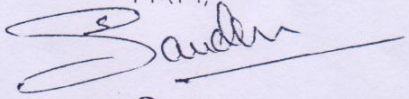
विभागाध्यक्ष/विभाग प्रमुख  
रानी दुर्गावती विश्वविद्यालय,  
जबलपुर ।

विषय: गांधी जयंती पर मद्य निषेध सप्ताह ( 2 अक्टूबर से 8/10/2017 )का आयोजन बावत् ।  
संदर्भ:- संचलनालय म.प्र. भोपाल का पत्र क्रमांक/एफ-1-31/नशाबंदी/2017-18/200 दिनांक-  
30.8.2017. एवं जिला पंचायत,जबलपुर का पत्र क्रमांक/2500/नि.क./2017 दिनांक-  
12.9.2017.

महोदय/महोदया,

उपरोक्त विषयांतर्गत सूचित है, कि गांधी जयंती के अवसर पर दिनांक 2 अक्टूबर से 8 अक्टूबर 2017 तक मद्य निषेध सप्ताह का आयोजन किया गया है । अतः संदर्भित पत्र में उल्लेखित मद्य निषेध सप्ताह के आयोजन हेतु यथा-मद्य निषेध का शपथ पत्र भरवाना, नशाबंदी प्रदर्शनी का आयोजन करना, शराब से होने वाली हानियों पर वाद-विवाद प्रतियोगिता, भाषण, स्लोगन, गोष्ठी, निबंध, सेमीनार, नाटक प्रदर्शन आदि का आयोजन किया जाना है । अतः उक्त अनुसार मद्य निषेध सप्ताह आयोजन के पश्चात् किए गए कार्य का प्रतिवेदन संयुक्त संचालक, सामाजिक न्याय एवं निःशक्त कल्याण,जबलपुर को दिनांक 10 अक्टूबर 2017 को भेजा जाना है । अतः किए गए आयोजन का प्रतिवेदन 10 अक्टूबर के पूर्व अधिष्ठाता, छात्र कल्याण विभाग को प्रेषित करने का कष्ट करें ।

संलग्न :- उपरोक्तानुसार ।

भवदीय,  
  
अधिष्ठाता  
छात्र कल्याण विभाग,  
रानी दुर्गावती विश्वविद्यालय, जबलपुर ।

प्रतिलिपि सूचनार्थ -

1. कुलपति जी एवं कुलसचिव के निज सहायक रा.दु.वि.वि.जबलपुर ।
2. अतिरिक्त संचालक, उच्च शिक्षा, जबलपुर संभाग, जबलपुर ।

नोट :- शपथ पत्र, की प्रति पत्र के पीछे अंकित है ।



गांधी जयंती के अवसर पर दिनांक 2 अक्टूबर से 8 अक्टूबर 2017 तक मद्य निषेध सप्ताह ।

-शपथ पत्र-

अभ्यर्थी/छात्र का घोषणा पत्र मैं पुत्र/पुत्री.....

श्री/श्रीमती/सुश्री..... मद्य निषेध- मद्यपान, तम्बाखू गुटखा  
सिगरेट एवं मादक पदार्थों/ द्रव्यों के दुष्परिणामों से पूर्णरूपेण परिचित हूँ, जो कि व्यक्ति एवं समाज  
को पतन की ओर ले जाता है एवं व्यक्ति की चेतना के निर्माण में बाधक बनता है । अतः इसके  
दुष्परिणामों को भली-भांति जानकर नशा सेवन से पूर्णरूपेण मुक्त होने एवं समाज से इस बुराई को  
जड़ से समाप्त करने की शपथ लेता हूँ /लेती हूँ ।

शपथकर्त्ता के हस्ताक्षर

दिनांक:-.....

नाम:- .....

विभाग का नाम:-.....

निवास स्थान का पता:-.....

मोबाईल नम्बर .....