

GOVERNMENT ENGINEERING COLLEGE

Shamlaji Road, Modasa (Gujarat State, India) – 383 315



सरकारी ઈજનેરી કોલેજ

શામલાજી રોડ, મોડાસા (ગુજરાત રાજ્ય, ભારત) – ૩૮૩ ૩૧૫

Phone : 02774-242634, 242633.



વસ્તુવ કુટુંબકમ્
ONE EARTH • ONE FAMILY • ONE FUTURE

Website: www.gecmodasa.ac.in E-mail: gec-modasa-dte@gujarat.gov.in

Ref. No. GECM/

Date: / /202

નોટીસ

વિદ્યાર્થી વિભાગ

તા: ૩૧-૦૮-૨૦૨૩

આથી આ સંસ્થા ખાતે અભ્યાસ કરતાં તમામ વિદ્યાર્થીઓને જણાવવાનું કે શિક્ષણ વિભાગના તા.૦૩/૧૦/૨૦૨૨ ના ઠરાવ ક્રમાંક: ટીઈએમ-૧૦૨૦૦૩-૦૧-સ ના નીચેના નિયમ મુજબ વિદ્યાર્થીઓને સંસ્થા બદલી આપી શકાય છે જેની નોંધ લેવી.

વિદ્યાર્થીઓની કોલેજ બદલી અંગે:

(૧) અરસ પરસ બદલી અને તબીબી કારણોસરના સંજોગોમાં પ્રથમ વર્ષ અથવા બીજું સેમેસ્ટર પૂરું થાય તે દરમિયાન કોઈપણ વિદ્યાર્થીને બદલી આપવામાં આવશે નહીં. પરંતુ માતા અથવા પિતાનું અવસાન થયું હોય તેવા સંજોગોમાં ચાલુ સેમેસ્ટરમાં અરજી કરી શકશે.

ક્યારે બદલી થઈ શકશે

- (૧) ત્રીજા, પાંચમાં કે સાતમા સેમેસ્ટર ની શરૂ થતા પહેલા નિયત નમૂના-૧ (જે આ સાથે સામેલ છે) માં નવું સેમેસ્ટર થતાના ૧૫ દિવસ પહેલા અરજી કરવાની રહેશે. સમય મર્યાદા પછી કરવામાં આવેલ અરજીઓ ધ્યાને લેવામાં આવશે નહીં.
- (૨) ડીટુડી ના વિદ્યાર્થી માટે પાંચમાં કે સાતમા સેમેસ્ટરની શરૂ થતા પહેલા નિયત નમૂના-૧ (જે આ સાથે સામેલ છે) માં નવું સેમેસ્ટર થતાના ૧૫ દિવસ પહેલા અરજી કરવાની રહેશે. સમય મર્યાદા પછી કરવામાં આવેલ અરજીઓ ધ્યાને લેવામાં આવશે નહીં.

નિયમ-૪ કયા સંજોગોમાં બદલી થઈ શકશે:

- (૧) વિદ્યાર્થીના પ્રથમ વર્ષમાં પ્રવેશ બાદ માતા અથવા પિતાનું અવસાન થયું હોય.
- (૨) વિદ્યાર્થી જે સ્થળે અભ્યાસ કરતો હોય તે સ્થળ વિદ્યાર્થીની તબિયત અનુકૂળ ન હોય અને તેથી સ્થળ ફેર માટે તબીબી બોર્ડએ બીમારી સાથે સ્પષ્ટ ભલામણ કરી હોય.
- (૩) જો બે સરકારી કોલેજોમાં એક જ સેમેસ્ટરમાં વિદ્યાર્થીઓ અરસ-પરસ બદલી કરવા સંમત હોયતો બન્ને કોલેજના આચાર્યશ્રી ની સંમતી મેળવી નવા સેમેસ્ટરની શરૂઆતમાં બદલી કરી શકશે.

નમૂનો-૧ આ સાથે સામેલ છે.

આભાર,

S/D

વિદ્યાર્થી વિભાગ

સરકારી ઈજનેરી કોલેજ, મોડાસા

નમૂનો-૧

વિદ્યાર્થી કોલેજ બદલી અંગેનું ફોર્મ:

(આ અરજી લેખિતમાં આચાર્યશ્રીને આપવી. સાથોસાથ નિયામકશ્રી, ટેકનિકલ શિક્ષણને ઈ-મેઈલથી જાણ કરવી.)

- (૧) વિદ્યાર્થીનું નામ :
- (૨) પ્રવેશ મેળવેલ કોલેજનું નામ :
- (૩) પ્રથમ વર્ષમાં પ્રવેશનું વર્ષ મેરીટ નંબર, માર્ક્સ :
- (૪) હાલ જે વિદ્યાશાખામાં અભ્યાસ કરે છે તેનું નામ અને વર્ષ/સેમેસ્ટર :
- (૫) જે સંસ્થામાં બદલી માંગેલ છે તે સંસ્થાનું નામ :
- (૬) કઈ વિદ્યાશાખામાં બદલી મેળવવા ઇચ્છે છે ? :
(નિયમ-૧ અંતર્ગત આંતરિક શાખા બદલી માટે જ)
- (૭) બદલીનું કારણ :
- (૮) અન્ય વિગતો :

વિદ્યાર્થીની સહી

સંસ્થાનું પ્રમાણપત્ર

આથી પ્રમાણિત કરવામાં આવે છે કે, શ્રી..... વિદ્યાર્થીએ ફોર્મમાં જે હકીકતો દર્શાવી છે તે સાચી છે. વિદ્યાર્થીને બદલી માટે ભલામણ કરવામાં આવે છે.

સ્થળ:

આચાર્યની સહી/-

તારીખ:

નમૂનો-૨

ક્રમાંક:

સંસ્થાનું નામ

તા.

પ્રતિ,

અધ્યક્ષશ્રી,

..... મેડીકલ બોર્ડ

વિષય :- વિદ્યાર્થીઓની સંસ્થા બદલીની વિનંતી સબબ તબીબી તપાસ કરવા બાબત.

શ્રીમાન,

સવિનય જણાવવાનું કે, નીચે મુજબના વિદ્યાર્થીઓએ તેમની તબિયતના કારણોસર આ સંસ્થામાંથી અન્ય સંસ્થામાં બદલી માટે વિનંતી કરી છે. જે અરજીની ઝેરોક્ષ નકલ સામેલ છે. આ વિદ્યાર્થીઓની તબીબી તપાસ કરી તેમના હવે પછીના અભ્યાસ માટે સ્થળ ફેરી આવશ્યકતાહોય તો તે મુજબનું પ્રમાણપત્ર આપવા વિનંતી છે.

- ૨) આ પ્રમાણપત્રો બારોબાર નિયામકશ્રી, ટેકનીકલ શિક્ષણ ગુજરાત રાજ્ય, ગાંધીનગર (બ્લોક નં.૨, છહો માળ, કર્મચોગી ભવન, સેક્ટર-૧૦-એ, ગાંધીનગર, પિન-૩૮૨૦૧૦, ફોન.ન.૦૭૯-૩૨૫૩૫૪૬, ૦૭૯-૨૩૨૫૩૫૩૯ ફેક્સ નં.) ને રજીસ્ટર્ડ એ.ડી. થી મોકલાવી આપવા અને અત્રે જાણ કરવા વિનંતી કરવામાં આવે છે.
- ૩) જો કોઈ વિદ્યાર્થીને અભ્યાસ માટે સ્થળ ફેરની જરૂર ન હોય તો તે પણ જણાવવા વિનંતી છે.
- ૪) આ પત્ર મળ્યા તારીખથી તબીબી તપાસ કરવાની અને પ્રમાણપત્ર આપવાની તમામ કાર્યવાહી વધુમાં વધુ દિન-૩૦ માં પૂર્ણ કરવા વિનંતી છે. કારણ કે, યુનિવર્સિટીઓના સત્રો પુર્ણ શરૂ થવાની સમય મર્યાદા અલગ અલગ હોઈ વિદ્યાર્થીની રજૂઆત અંગે સત્વર નિર્ણય લેવા આવશ્યક છે.

૫)

અ.નં.	વિદ્યાર્થીનું નામ	હાલની વિદ્યાશાખા વર્ષ	બદલી માંગેલ સ્થળ / કોલેજ	બદલી માંગેલ કોલેજમાં હવે સત્ર/વર્ષ શરૂ થવાની તારીખ
૧	૨	૩	૪	૫

આપનો વિશ્વાસુ

(આચાર્ય)

નકલ રવાના:-