

योजना एवं वस्तुकला विद्यालय, भोपाल
School of Planning and Architecture, Bhopal

संस्थान छात्रवर्ती मासिक मूल्यांकन फार्म/ INSTITUTE SCHOLARSHIP MONTHLY EVALUATION FORM
(For Scholar admitted through CCMT/CEED score)

1. माह/Month: _____
2. गेट छात्र का नाम/ Name of Scholar: _____
3. स्कोलर न./Scholar No. _____
4. विभाग/Department: _____
5. संकाय का नाम/ दी गई सुविधा /Name of Faculty/Facility assigned: _____
6. सौंपे गए कार्य का विवरण/ Nature of work assigned:

7. लगे हुए घंटों की संख्या/ No. of hours engaged : _____
8. छात्र के हस्ताक्षर /Student Signature: _____

घोषणा/Declaration:

गेट/CEED स्कॉलर ने सौंपा हुआ काम मेरी संतुष्टि तक पूरा किया है/ The Gate/CEED Scholar has completed/performed assigned work up to my satisfaction.

टिप्पणी/Remark: _____

1. यदि संकाय को रिपोर्ट करें/ If reporting to faculty संकाय हस्ताक्षर /Faculty Signature	2. यदि लैब /लाइब्रेरी आदि में ड्यूटी आवंटित की गई है /If duty allocated in Lab/Library etc लैब लाइब्रेरी आदि प्रभारी हस्ताक्षर /Lab/Library etc In-charge Signature:
---	---

दिनांक/ Date: _____