

શ્રી ગોવિંદ ગુરુ યુનિવર્સિટી
(ગુજરાત એક્ટ નં.૨૪/૨૦૧૫ દ્વારા સ્થાપિત)
Shri Govind Guru University
(Established vide Gujarat Act No. 24/2015)

સરકારી પોલિટેકનીક કેમ્પસ
ગદુકપુર, ગોધરા,
જિલ્લો પંચમહાલ. પિન કોડ-૩૮૯૦૦૧

Government Polytechnic Campus
Gadukpur, Godhra
Dist. Panchmahals Pin Code 389001

નં. એસજીજીયુ/વહીવટ/૨૦૧૮/૧૭૪૦૦

તા.૩૧/૦૭/૨૦૧૮

પરિપત્ર- ૫૮૫

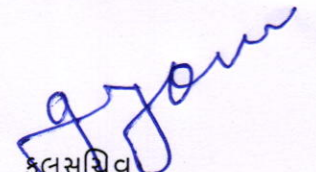
સંદર્ભ- શિક્ષણ વિભાગ, ગાંધીનગરનો તા.૧૧/૦૭/૨૦૧૮ પત્ર ક્રમાંકપરચ/૧૨૧૮/૮૧૫/ખ.૨

શ્રી ગોવિંદ ગુરુ યુનિવર્સિટી સંલગ્ન વિનિયન તથા શિક્ષણ વિદ્યાશાખાની તમામ કોલેજોના આચાર્યશ્રીઓને ઉપરોક્ત સંદર્ભ દર્શિત પત્ર અન્વયે જણાવવાનું કે શિક્ષણ વિભાગ, ગુજરાત સરકાર દ્વારા સંસ્કૃત ભાષાના વિકાસની યોજના તૈયાર કરવા તથા માનવસંસાધન વિકાસ મંત્રાલય, ભારત સરકાર દ્વારા પ્રસ્તાવિક સંસ્કૃત ભાષાના સંરક્ષણ તથા સવર્ધન માટે દસ વર્ષીય "વિઝન એન્ડ રોડમેપ" તૈયાર કરવામાં આવેલ છે. આ "વિઝન એન્ડ રોડમેપ" ના સંદર્ભમાં શ્રી ગોવિંદ ગુરુ યુનિવર્સિટી દ્વારા સંસ્કૃત ભાષાના વિકાસ માટે ભવિષ્યમાં કયા પ્રકારની કાર્યવાહી કરવી કે આયોજન કરવું તે માટે નીચેની વિગતે એકદિવસીય રાષ્ટ્રીય કાર્યશાળાનું આયોજન કરવામાં આવેલ છે. આ કાર્યશાળામાં શ્રી ગોવિંદ ગુરુ યુનિવર્સિટી સંલગ્ન તમામ કોલેજોના સંસ્કૃત વિષયના અધ્યાપકોને આગ્રહ પૂર્વક ઉપસ્થિત રહેવા જણાવવામાં આવે છે તથા આ માટેનું રજીસ્ટ્રેશન ફોર્મ તા.૦૬/૦૮/૨૦૧૮ સુધીમાં યુનિવર્સિટી ખાતે મોકલી આપવા જણાવવામાં આવે છે.

તારીખ : ૦૮/૦૮/૨૦૧૮

સમય : સવારે ૦૯:૦૦ કલાક થી બપોરના ૦૪:૩૦ કલાક સુધી

સ્થળ : શ્રી સાર્વજનિક કોમર્સ કોલેજ, મારુતિ નગર પાછળ, બામરોલી રોડ, ગોધરા.


કુલસચિવ
શ્રી ગોવિંદ ગુરુ યુનિવર્સિટી
ગોધરા

બિડાણ : રજીસ્ટ્રેશન ફોર્મ

નોંધ : (૧) આ કાર્યશાળામાં ઉપસ્થિત રહેનાર અધ્યાપકોની ઉપસ્થિતિ ઓનડ્યુટી ગણવાની રહેશે

(૨) આ સંદર્ભમાં કોઇપણ માર્ગદર્શન માટે ડૉ. રાજેશ વ્યાસ, કો-ઓર્ડિનેટરશ્રી- ૯૮૨૫૦૬૦૩૪૦ નો સંપર્ક કરવો.

પ્રતિ- શ્રી ગોવિંદ ગુરુ યુનિવર્સિટી સંલગ્ન વિનિયન તથા શિક્ષણ વિદ્યાશાખાની તમામ કોલેજોના આચાર્યશ્રીઓ તરફ જાણ તથા જરૂરી કાર્યવાહી સારું.

श्री गोविन्द गुरु युनिवर्सिटी, गोधरा
आयोजित
एक दिवसीय राष्ट्रिय कार्यशाला
ता. ०८ अगस्त, २०१८

Registration Form

Name Prof./Mr./Mrs./Ms. _____

Designation _____ DOB _____

Institution _____

Full Mailing address _____

Telephone No. (With STD/ISD Code) Resi. _____ Office. _____

Mobile _____ E-mail _____

Signature of Participant