

उत्तराखण्ड आयुर्वेद विश्वविद्यालय, देहरादून

प्रमाणीकरण प्रपत्र

पदनाम – एसोसिएट प्रोफेसर

पदकोड –

फोटोग्राफ

नवीन फोटो
स्वप्रमाणित

नाम :-

श्रेणी – सामान्य/अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग

क्र० सं०	पता एवं वर्तमान कार्यस्थल	जन्मतिथि	पी०जी० विषय	अध्यापन अनुभव (अनुभव वर्ष में)			बी०ए०एम०एस० के कुल अंक एवं प्रतिशत (प्रथम वर्ष से अन्तिम वर्ष तक संयुक्तरूप से)	शोध कार्य		प्रकाशन	
				प्रोफेसर (विषय)/ नियमित सेवा शोध संस्थान/ परिषद	एसोसिएट प्रोफेसर (विषय)/ नियमित सेवा शोध संस्थान/ परिषद	असिस्टेंट प्रोफेसर (विषय)/ नियमित सेवा शोध संस्थान/ परिषद		पी०एच०डी० विषय/वर्ष	शोध प्रोजेक्ट की संख्या	शोध पत्रों की संख्या	पुस्तकों की संख्या
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

दिनांक :-

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर