



University of Lucknow, Lucknow
Institute of Pharmaceutical Sciences
Faculty of Engineering & Technology



Prof. Pushpendra Kumar Tripathi
Director

Second Campus, Jankipuram Extension,
Lucknow-226031 (U.P.), India

NO.: 656 /IPS/LU/2023

Date:- 18 /03/2023

कार्यालय-ज्ञाप

भैषजिक विज्ञान संस्थान, लखनऊ विश्वविद्यालय, लखनऊ के निम्नलिखित विषयों में विषय विशेषज्ञों के पैनल निर्धारण हेतु निम्न विवरण के अनुसार वाक-इन साक्षात्कार आयोजित किये जा रहे हैं-

क्र० सं०	संकाय/संस्थान	विषय	साक्षात्कार हेतु निर्धारित तिथि एवं समय	साक्षात्कार हेतु निर्धारित स्थान
1.	भैषजिक विज्ञान संस्थान, अभियांत्रिकी एवं तकनीकी संकाय लखनऊ विश्वविद्यालय, लखनऊ	फार्मास्युटिक्स एवम् फार्मास्युटिकल केमेस्ट्री	12.04.2023 पूर्वाह्न 11:00 बजे से अपराह्न 1:30 बजे तक	निदेशक, भैषजिक विज्ञान संस्थान कक्ष पता- अभियांत्रिकी एवं तकनीकी संकाय, द्वितीय परिसर, जानकीपुरम् विस्तार, लखनऊ विश्वविद्यालय, लखनऊ
2.	भैषजिक विज्ञान संस्थान, अभियांत्रिकी एवं तकनीकी संकाय लखनऊ विश्वविद्यालय, लखनऊ	फार्मोकोलॉजी एवम् फार्मोकोग्नॉसी	12.04.2023 अपराह्न 01:30 बजे से सायं 4:30 बजे तक	निदेशक, भैषजिक विज्ञान संस्थान कक्ष पता- अभियांत्रिकी एवं तकनीकी संकाय, द्वितीय परिसर, जानकीपुरम् विस्तार, लखनऊ विश्वविद्यालय, लखनऊ

उपरोक्त साक्षात्कार में सम्मिलित होने की न्यूनतम शर्त निम्नवत् होगी-

- न्यूनतम शैक्षिक योग्यता विश्वविद्यालय अनुदान आयोग, पी०सी०आई० एवं लखनऊ विश्वविद्यालय के संशोधित परिनियम में विहित न्यूनतम अर्हता धारित अभ्यर्थियों को ही साक्षात्कार में सम्मिलित होने की अनुमति दी जायेगी।
- अभ्यर्थियों द्वारा साक्षात्कार के समय निर्धारित प्रारूप पर आवेदन पत्र प्रस्तुत करना होगा तथा समस्त प्रमाण पत्रों की स्वप्रमाणित छायाप्रति संलग्न करनी होगी तथा साक्षात्कार के समय मूल अभिलेख भी अवलोकनार्थ प्रस्तुत करने होंगे।
- मानदेय का भुगतान लखनऊ विश्वविद्यालय द्वारा निर्धारित प्रति व्याख्यान की दर से दिया जायेगा।

Director
 Institute of Pharmaceutical Sciences
 University of Lucknow

आवेदन पत्र का प्रारूप


(लखनऊ विश्वविद्यालय, लखनऊ में विषय विषयज्ञों के पैनल निर्धारण हेतु आवेदन का प्रारूप)

1. विभाग का नाम:-
2. आवेदक का नाम:-
3. पिता/पति का नाम:-
4. जन्म तिथि:-
5. स्थायी पता:-
6. स्थानीय पता:-
7. आधार नम्बर:-
8. मोबाइल नम्बर:-
9. ई-मेल आईडी:-
10. शैक्षिक योग्यता का विवरण:-



क्र० सं०	उत्तीर्ण परीक्षा	बोर्ड/वि०वि० का नाम	वर्ष	विषय	पूर्णांक	प्राप्तांक	प्रतिशत	श्रेणी
1.	हाई-स्कूल							
2.	इण्टरमीडिएट							
3.	स्नातक							
4.	स्नातकोत्तर							
5.	नेट/जी०पैट							
6.	पीएच० डी०							
7.	अन्य							

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर


Director
Institute of Pharmaceutical Sci.
University of Lucknow