



भारतीय प्रबंधन संस्थान मुंबई

INDIAN INSTITUTE OF MANAGEMENT MUMBAI

IIM/20__/51

अतिथि संकाय फॉर्म / GUEST FACULTY FORM

कार्यक्रम / PROGRAMME:

अवधि / DURATION:

शुरु होने की तारीख / COMMENCING DATE:

(तीन प्रतियों में भरा जाए)

(TO BE FILLED IN TRIPLICATE)

मेरे उपयुक्त कार्यक्रम हेतु निम्नलिखित अतिथि वक्ताओं के लिए निदेशक की मंजूरी का अनुरोध है।

Director's sanction is requested for the following Guest Speakers for my above program:

क्र.स. Sr. No.	अतिथि वक्ता का नाम व पूरा पता Name & full Address of the Guest Faculty	विषय Topic	तारीख Date	अवधि Duration		मानदेय Honora- rium		परिवहन भत्ता T.A. (if any)		कुल Total	
				सत्र Session	घंटे Hrs.	Rs.	Ps.	Rs.	Ps.	Rs.	Ps.
कुल / TOTAL											

हस्ताक्षर / Signature:

.....

संकाय का नाम / Name of Faculty:

संकायाध्यक्ष (स्त्रिक)/DEAN (SRIC)

दिनांक /Date: _____

वितरण / Distribution:

- मूल प्रति / Original : प्रभारी (कार्यक्रम)/ In-charge (Prog.)
अनुलिपि / Duplicate : वरिष्ठ कार्यपालक अधिकारी(लेखा)/ SEO (A/cs.)
तीसरी प्रति / Triplicate : संबंधित संकाय सदस्य Faculty Member concerned

संकाय से अनुरोध है कि अतिथि वक्ता का सत्र समाप्त हो जाने पर वरिष्ठ कार्यपालक अधिकारी(लेखा) को सूचित करें।

The faculty is requested to inform SEO (A/cs.) as soon as a Guest Faculty completes his/her session.