

भारतीय विज्ञान संस्थान  
INDIAN INSTITUTE OF SCIENCE  
बेंगलूर BANGALORE – 560 012



संचयी व्यावसायिक विकास भत्ता (सीपीडीए) के अनुमोदन  
के लिए अनुरोध – सम्मेलन  
REQUEST FOR APPROVAL FOR  
CUMULATIVE PROFESSIONAL  
DEVELOPMENT ALLOWANCE  
(CPDA) - CONFERENCE

जो लागू हो उपयुक्त कॉलम को टिक (✓) करें।

TICK (✓) APPROPRIATE COLUMN WHEREEVER APPLICABLE

1. नाम (मोटे अक्षरों में) Name (in Capital Letters)	2. पदनाम Designation	3. विभाग Department
4. कर्मचारी सं. Employee No.	5. सीपीडीए नं. CPDA No.	
6. क्या Whether	(क a) पत्र का प्रस्तुतीकरण Presenting a paper हाँ Yes <input type="checkbox"/> नहीं No <input type="checkbox"/>	(ख b) सत्र की अध्यक्षता Chairing a Session हाँ Yes <input type="checkbox"/> नहीं No <input type="checkbox"/>

7. सम्मेलन का विवरण DETAILS FO THE CONFERENCE

(क a) सम्मेलन का शीर्षक Title of the Conference	(ख b) आयोजक Organized by	
(ग c) अवधि Duration	से From तक To	(घ d) सम्मेलन का स्थल Place of the Conference
(ङ e) शोध पत्र का शीर्षक Title of the paper		
(च f) क्या स्वीकृत है Whether accepted (स्वीकृति की प्रति संलग्न Enclosed copy of acceptance)		

8. वित्तीय आवश्यकताएं FINANCIAL REQUIREMENT

(क a) यात्रा Travel	(ख b) रहने का खर्च Living Expenses	(ग c) पंजीकरण शुल्क Registration Fee	(घ d) कुल Total
₹.Rs.	₹.Rs.	₹.Rs.	₹.Rs.

9. अन्य स्रोतों से प्राप्त/अपेक्षित सहायता ASSISTANCE RECEIVED / ANTICIPATED FROM OTHER SOURCES:

10. संस्थान के सीपीडीए से अपेक्षित निधि FUNDS REQUIRED FROM CPDA OT THE INSTITUTE:

11. अनुरोध किया गया अग्रिम ADVANCE REQUESTED (मानदंडों के अनुसार अग्रिम को विनियमित किया जाएगा  
Advance will be regulated as per norms): \_\_\_\_\_

प्रमाणित किया गया है कि ऊपर दी गई सूचना मेरे अच्छे ज्ञान से सही है और मैं इसके द्वारा संस्थान को टीए बिलों और बचत धन की  
वापसी को, यदि कोई हो, जमा करूंगा/करूंगी। Certified that the information given above is true to the best of my  
knowledge & I hereby undertake to submit the TA Bills and refund savings if any, to the Institute.

तारीख Date:

सदस्य कर्मचारी के हस्ताक्षर Signature of the Staff Member

विभागाध्यक्ष की सिफारिश Recommendation of the  
Chairperson of the Department }

तारीख Date:

अध्यक्ष के हस्ताक्षर Chairperson's Signature

(प्रभागीय अध्यक्ष के कार्यालय के उपयोगार्थ FOR USE IN THE DIVISIONAL CHAIRMEN'S OFFICE)

प्र/स वित्तीय नियंत्रक को अग्रेषित Forwarded to the Financial Controller W/c

निधियों की उपलब्धता के अधीन अनुमोदित  
Approved subject to availability of funds

अननुमोदित  
Not Approved

तारीख Date:

प्रभागीय अध्यक्ष के हस्ताक्षर Divisional Chairperson's Signature

प्रति Cc:

1. संबन्धित संकाय concerned faculty, 2. सहायक रजिस्ट्रार, यूनिट 1ए Assistant Registrar, Unit 1A