उ.प्र. राजर्षि टण्डन मुक्त विश्वविद्यालय, प्रयागराज

पत्रांकः ओ.यू./क्षे.से.प्र./323/2026 दिनांक–21–07–2026

अति महत्वपूर्ण/सायबद्ध

सूचना

सूच्य है कि विश्वविद्यालय के पत्रांकः ओ0यू0/प्र0अ0/1612/2024 दिनांक 15–05–2024 एवं अनुस्मारक–01 पत्रांकः ओ0यू0/प्र0अ0/1614/2024 दिनांक 01–06–2024 तथा अनुस्मारक–02 पत्रांकः ओ0यू0/प्र0अ0/1618/2024 दिनांक 21–06–2024 एवं पत्रांक ओ.यू./क्षे.से.प्र./291/2026, दिनांक 22/05/2026 द्वारा विश्वविद्यालय व अध्ययन केन्द्र के मध्य होने वाले अनुबन्ध–पत्र (MOU) व जमानत–राशि को शीघ्र उपलब्ध कराया जाना सुनिश्चित करने का निर्देश दिया गया था। किन्तु अद्यतन संलग्न सूची में उल्लिखित अध्ययन केन्द्रों द्वारा उक्त का अनुपालन नहीं किया गया है।

अतः आपसे पुनः अनुरोध है कि अध्ययन केन्द्र स्थापना के उपरान्त विश्वविद्यालय व अध्ययन केन्द्र के मध्य होने वाले संलग्न अनुबन्ध–पत्र (MOU) को रू. 20/– के नान जुडिशियल स्टाम्प पेपर पर टंकित कराकर महाविद्यालय से सम्बन्धित अधिकारियों के साथ ही गवाह का हस्ताक्षर कराकर व जमानत–राशि रू. 30,000/– को विश्वविद्यालय बैंक खाता में RTGS/NEFT/Online द्वारा जमा करते हुए प्राप्ति–रसीद की सत्यापित मूल्प्रति, जिसमें ट्रांजेक्शन आईडी अंकित हो, **को दिनांक 15/08/2026 तक** अधोहस्ताक्षरी को प्रेषित करना सुनिश्चित करें। **अन्यथा की स्थिति में उक्त अध्ययन केन्द्रों पर नामांकित छात्रों को उनके निकट अन्यत्र अध्ययन केन्द्रों पर स्थानान्तरित कर दिया जायेगा तथा अध्ययन केन्द्र को पूर्ण रूप से स्थगित करने की प्रकिया प्रारम्भ कर दी जायेगी।**

विश्विद्यालय बैंक खाता का विवरण निम्नलिखित है :–

Name	Account Number	Bank Name	IFSC Code
FINANCE OFFICER	86020100001623	BOB	BARB0VJRTOU

संलग्नक : अनुबन्ध–पत्र (MoU) का प्रारूप।

भवदीय

(प्रो. देवेश रंजन त्रिपाठी)
प्रभारी, क्षेत्रीय सेवा प्रकोष्ठ

पृ. संख्याः ओ.यू./क्षे.से.प्र../ /2026 तद्दिनांक

प्रतिलिपि : निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषितः–

1. प्रवेश प्रभारी, उ0प्र0 राजर्षि टण्डन मुक्त विश्वविद्यालय, प्रयागराज।
2. परीक्षा नियंत्रक, उ0प्र0 राजर्षि टण्डन मुक्त विश्वविद्यालय, प्रयागराज।
3. नोडल प्रभारी, समर्थ, उ0प्र0 राजर्षि टण्डन मुक्त विश्वविद्यालय, प्रयागराज।
4. वित्त अधिकारी, उ0प्र0 राजर्षि टण्डन मुक्त विश्वविद्यालय, प्रयागराज।
5. कुलसचिव, उ0प्र0 राजर्षि टण्डन मुक्त विश्वविद्यालय, प्रयागराज।
6. कुलपति जी के निजी सचिव को माननीय कुलपति जी के सादर सूचनार्थ।

(प्रो. देवेश रंजन त्रिपाठी)
प्रभारी, क्षेत्रीय सेवा प्रकोष्ठ

Scanned with OKEN Scanner

UTTAR PRADESH RAJARSHI TANDON OPEN UNIVERSITY

SHANTIPURAM, SECTOR-F, PHAPHAMAU, PRAYAGRAJ - 211 021

MEMORANDUM OF UNDERSTANDING (MoU)

between

U.P. Rajarshi Tandon Open University and the Study Centre

This agreement is made on_____(day) of_____ (month) _____ (year) between U.P. Rajarshi Tandon Open University, Shantipuram, Sector-F, Phaphamau, Prayagraj - 211 021 represented by the Registrar here-in-after referred to as 'UPRTOU' and this expression shall include the successors and assignees on one part and_____(College/ Organization/Institute)_____(address) _____(place) represented by its Principal/Director and Manager herein after called Host Institution and this expression shall include their successors and assignees on the other part.

Whereas the Host Institution has agreed to work as an approved Study Centre of the university and that UPRTOU agrees to permit the aforesaid Host Institution to run the Study Centre under the rules, regulations and norms laid down for such purposes.

1. **The Host Institution undertakes to :**

   (i) Provide rooms (space) for exclusive use of UPRTOU centre without charging any rent.

   (ii) Make available rooms for counselling sessions and also for University examinations in case the Study Centre is made an examination centre of UPRTOU.

   (iii) Permit the use of its library, laboratories and other institutional facilities without charging any extra fees.

   (iv) Help to generate awareness among public about UPRTOU and its programmes.

   (v) Install a signboard of UPRTOU Study Centre prominently at the gate and other proper places.

   (vi) Strictly adhere to the conditions laid down in the letter communicating the permission of the UPRTOU to establish a Study Centre in the Host Institution.

2. **Uttar Pradesh Rajarshi Tandon Open University (UPRTOU) undertakes to :**

   (i) Appoint a Co-ordinator recommended by the Principal/Director of the Host Institution.

   (ii) Pay contingent charges to the Study Centre as per the norms of UPRTOU.

   (iii) Pay honoraria and conveyance to the Co-ordinator of the Study Centre and Principal/Director of the Host Institution as per the norms of UPRTOU.

   (iv) Appoint part time Assistant Co-ordinator approved by the university and pay to him/her honorarium and conveyance as per the norms of UPRTOU.

Scanned with OKEN Scanner

(v) Authorise the Principal/Director to appoint part time class III and class IV employees and other functionaries and pay them honoraria at the rate fixed by UPRTOU from time to time.

(vi) Pay honoraria and conveyance to the counsellors as per the norms of UPRTOU.

(vii) Pay contingent charges and other honoraria for holding UPRTOU examinations as per the norms of UPRTOU in case the Study Centre is made an examination centre of UPRTOU.

3. **Under this memorandum of understanding, both the Host Institution and the University agree-**

(i) That they shall have the right to terminate the MoU by mutual agreement.

Or;

(ii) That one month's notice shall be required to be served on the Host Institution if there are proven lapses on the part of Host Institution in terms of irregularities in admissions or/and counselling or/and finances or/and examinations etc.

Or;

(iii) that three months notice shall be required to be served on UPRTOU by the Host Institution.

Signed :

On behalf of the Host Institution :

(i) **Head of Institution :**

Name : _____

Designation : _____

Date : _____

Seal : _____

(ii) **Manager of the Institution :**

Name : _____

Designation : _____

Date : _____

Seal : _____

(iii) **Witness :**

Name : _____

Designation : _____

Date : _____

Seal : _____

On behalf of UPRTOU :

(i) **Registrar of UPRTOU**

Name : _____

Designation : _____

Date : _____

Seal : _____

(ii) **In-charge, Study Centre Cell :**

Name : _____

Designation : _____

Date : _____

Seal : _____

(iii) **Witness :**

Name : _____

Designation : _____

Date : _____

Seal : _____

Scanned with OKEN Scanner