

# विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी उच्च अध्ययन संस्थान

(विज्ञान तथा प्रौद्योगिकी विभाग, भारत सरकार के तहत एक स्वशासी अनुसंधान एवं विकास संस्थान)

## विज्ञान पथ, पश्चिम बड़ागाँव, गड़चुक, गुवाहाटी- 781035, असम, भारत INSTITUTE OF ADVANCED STUDY IN SCIENCE AND TECHNOLOGY



(An Autonomous R& D Institute of Department of Science & Technology, GoI) Vigyan Path, Paschim Boragaon, Garchuk, Guwahati- 35, Assam, India

# पहचान पत्र प्राप्त करने के लिए अन्डर्टेकिंग

निदेशक, आई.ए.एस.एस.टी, विज्ञान पथ, पश्चिम बड़ागांव, गुवाहाटी-781035, असम को जमा करवाने हेतु आई.ए.एस.एस.टी के नियमित कर्मचारी

### UNDERTAKING FOR SUBMISSION TO RECEIVE IDENTITY CARD

Submitted to the Director, IASST, Vigyan Path, Paschim Boragaon, Garchuk, Guwahati-781035,

Assam on Date:

#### REGULAR STAFF OF IASST

मैं, प्रो./डॉ./श्री/श्रीमती/सुश्री	पुत्र या ए	गुत्री,
विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी उच्च अध्ययन संस्थ	यान (आई.ए.एस.एस.टी) में	के
पद पर नियमित कर्मचारी के रूप र	में	विभाग/अनुभाग के तहत दिनांक
प्रभावी कार्यदिव	स से कार्यरत हूँ। (नियुक्ति आदेश की प्रा	ते संलग्न है)।
I, Prof./Dr/Mr./Mrs./Ms	S/0 or D/0 of_	am working
in the Institute of Advanced Study i	n Science and Technology (IASS)	$\Gamma$ ) as a regular staff in the position
of		in the
division/section		
enclosed).		
मैं एतद्वारा नियमित स्टाफ सदस्य क	को पहचान पत्र (आईडी) जारी करने के <mark>ि</mark>	लिए संस्थान प्राधिकरण द्वारा निर्धारित
नियमों और शर्तों के लिए यह वचनबद्धत	ा प्रस्तुत करता हूं और अपनी स्वीकृति <sup>ह</sup>	देता हूं। मैं यह भी घोषणा करता हूं कि
मैं अधिसूचना संख्या	दिनांक	. के तहत अधिसूचित संस्थान के आईडी
कार्ड जारी करने के लिए निर्धारित सभी ि	नेयमों और विनियमों का पालन करूंगा	। मेरे द्वारा संस्थान के नियमों की अवज्ञा
किए जाने पर आई.ए.एस.एस.टी के प्राधि	धेकारी मेरे खिलाफ अनुशासनात्मक क	र्रिवाई करने के सभी अधिकार सुरक्षित
रखते है/ I hereby furnish this undertal	king and convey my acceptance to	the terms and conditions laid down
by the institute authority for issue of	f Identity (ID) card to regular staff	member. I also declare that I shall
abide by all the Rules and Regulation	ons prescribed for issue of the ID c	ard of the institute as notified vide
Notification No	dated,	I understand that the lASST
authority reserves the right to take	any disciplinary action against me	e, if the provision of the rules and
regulations is found to be flouted by	me bringing disrepute to the insti-	tution.

हस्ताक्षर/ Signature

नाम/ Name (Block letters):

पद/ Designation:

विभाग/ स्थापना/ अनुभाग Division/Establishment/Section