



GUJARAT TECHNOLOGICAL UNIVERSITY

(Established by Government of Gujarat under Gujarat Act No. : 20 of 2007)

ગુજરાત ટેકનોલોજીકલ યુનિવર્સિટી

(ગુજરાત સરકારના ગુજરાત અધિનિયમ ક્રમાંક : ૨૦/૨૦૦૭ દ્વારા સ્થાપિત)

જા.ક.નં.: જી.ટી.યુ./કલ્ચરલ/૨૦૨૪-૨૫/ ૪૩૪૦

તારીખ:- ૨૨ /૦૬/૨૦૨૪

પરિપત્ર

વિષય: ગુજરાત ટેકનોલોજીકલ યુનિવર્સિટી દ્વારા માઉન્ટ આબુ ખાતે યોજનાર “પ્રાથમીક ખડક ચઢાણ તાલીમ શિબિર”માં આપની કોલેજના બે પ્રતિનિધિને ભાગ લેવા માટે મોકલવા બાબત.

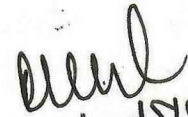
ઉક્ત વિષય અંગે જણાવવાનું કે ગુજરાત ટેકનોલોજીકલ યુનિવર્સિટી દ્વારા ગુજરાત રાજ્યની રાજસ્થાનના માઉન્ટ આબુ ખાતે આવેલ પર્વતારોહણ સંસ્થામાં એક “પ્રાથમીક ખડક ચઢાણ તાલીમ શિબિર”નું આયોજન કરવાનું વિચારવામાં આવ્યું છે. આ તાલીમ શિબિરમાં ગુજરાત ટેકનોલોજીકલ યુનિવર્સિટી સાથે સંલગ્ન તમામ કોલેજના વિદ્યાર્થી પ્રતિનિધિઓ ભાગ લઈ શકશે. આ તાલીમ શિબિરમાં જોડાવા માટે આપની કોલેજના એક વિદ્યાર્થી અને એક વિદ્યાર્થીનીને પસંદ કરીને તેમના નામ સહિતની વિગતો અત્રે મોકલવાની રહેશે. તાલીમ શિબિરના નિયમો, સંભવિત તારીખ વગેરે આ સાથે પરિશિષ્ટ - ૧ થી સામેલ છે તે વંચાણે લેવા અને તેમાં દર્શાવેલ નિયમો અનુસાર આપની કોલેજના બે પ્રતિનિધિને સદરહુ તાલીમ શિબિરમાં ભાગ લેવા માટે મોકલવા આથી અનુરોધ કરવામાં આવે છે.

આ તાલીમ શિબિરમાં આપ જે બે પ્રતિનિધિ પસંદ કરો તેની વિગતો આ સાથે પરિશિષ્ટ - ૨ થી સામેલ નિયત પ્રવેશપત્રમાં ભરીને, તેમાં આચાર્યશ્રીના સહી-સિક્કા કરી, આપના જવાબીપત્ર સાથે જોડીને અત્રે તારીખ ૧૫/૧૦/૨૦૨૪ સુધીમાં પત્ર દ્વારા તેમજ ઈ-મેઇલ એડ્રેસ - sports@gtu.edu.in પર મળી જાય તે રીતે મોકલી આપવાની રહેશે.

આ તાલીમ શિબિર અંગે કોઈ મૂંઝવણ હોય કે માર્ગદર્શનની જરૂર હોય તો ફોન નંબર: ૦૭૯-૨૩૨૬૭૬૩૨ તેમજ sports@gtu.edu.in પર સંપર્ક કરી શકશો.

ઉક્ત બાબતે સત્વરે કાર્યવાહી કરી અત્રે બે વિદ્યાર્થી પ્રતિનિધિના નામ મોકલી આપશો જેથી કરીને સૂચિત શિબિરનું આયોજન કરવામાં સરળતા રહે.

બીડાણ: ઉપર મુજબ


કુલસચિવ

પ્રતિ,

- (૧) આચાર્યશ્રી / ડાયરેક્ટરશ્રી જી.ટી.યુ. સંલગ્ન તમામ સંસ્થાઓ
- (૨) પી.એ / પી.એસ. ટુ માનનીય કુલપતિશ્રી
- (૩) પી.એ ટુ માનનીય કુલસચિવ

Winners of: “Most Promising University of India 2020” ❖ “1st Rank Among All Universities in Gujarat 2020 by Uni Rank”
❖ “1st Rank in Gujarat State Institutional Ratings Framework (GSIRF) 2019” ❖ “National Leadership Excellence Award 2019 in Technical Education” ❖ “India’s Most Trusted State University 2019” ❖ “Outstanding University in West India 2019”

Head office : GTU Campus, Nr. Visat Three Road , Visat-Gandhinagar Road , Chandkheda, Ahmedabad - 382 424. Gujarat, India.

Phone :- +91 079-23267521/570

e-mail : info@gtu.ac.in

Website : www.gtu.ac.in

પરિશિષ્ટ - ૧

ગુજરાત ટેકનોલોજીકલ યુનિવર્સિટી દ્વારા માઉન્ટ આબુ ખાતે યોજનાર “પ્રાથમિક ખડક ચઢાણ તાલીમ શિબિર” ના નિયમો:

નિયમો:

- (૧):- આ તાલીમ શિબિર રાજસ્થાનના માઉન્ટ આબુ ખાતે આવેલ ગુજરાત રાજ્ય પર્વતારોહણ સંસ્થામાં યોજાશે.
- (૨):- આ તાલીમ શિબિર ૧૦ દિવસ માટે માઉન્ટ આબુ ખાતે યોજાશે.
- (૩):- આ તાલીમ શિબિર સંભવતઃ ૧૬ નવેમ્બર ૨૦૨૪ તથા ૨૫ નવેમ્બર ૨૦૨૪ ના ગાળા દરમિયાન અનુકુળતા અનુસાર ૧૦ દિવસ માટે યોજાશે.
- (૪):- આ શિબિરમાં તમામ દિવસ હાજર રહી તાલીમ લેવી ફરજિયાત રહેશે.
- (૫):- દરેક કોલેજ પોતાના પ્રતિનિધિ તરીકે માત્ર બે જ વિદ્યાર્થીને મોકલી શકશે. જેમાં એક વિદ્યાર્થી ભાઈ અને એક વિદ્યાર્થી બહેન રહેશે. સંસ્થામાં જો માત્ર બહેનો જ અભ્યાસ કરતી હોય તો બે બહેનોના નામ અને માત્ર ભાઈઓ અભ્યાસ કરતા હોય તો બે ભાઈઓ ના નામ જ મોકલવાના રહેશે. આ શિબિર માં સેમેસ્ટર ૧ અને ૩ ના વિદ્યાર્થીઓને અગ્રીમતા આપવી.
- (૬):- શિબિરમાં ભાગ લેવા આવનાર વિદ્યાર્થી અને વિદ્યાર્થીનીને તેમની કોલેજના સ્થળથી માઉન્ટ આબુ સુધી આવવા-જવાનું એસ.ટી. બસનું ભાડું કે રેલ્વે સ્લીપર કોચના ભાડાની મર્યાદામાં આવતું પ્રવાસ ભાડું ચુકવવામાં આવશે.
- (૭):- તાલીમાર્થીઓને દસ દિવસની તાલીમ, ભોજન તથા નિવાસની વ્યવસ્થા યુનિવર્સિટી તરફથી આપવામાં આવશે.
- (૮):- આ તાલીમ શિબિરનો સમય સવારના ૦૫:૦૦ થી સવારના ૦૯:૦૦ તથા સાંજના ૦૪:૦૦ થી ૦૬:૦૦ દરમિયાનનો રહેશે.
- (૯):- આ તાલીમ શિબિરમાં ભાગ લેનાર તાલીમાર્થીને ગુજરાત રાજ્યના યુવક સેવા અને સાંસ્કૃતિક પ્રવૃત્તિઓના કમિશ્નરની કચેરી તરફથી પ્રમાણપત્ર આપવામાં આવશે.
- (૧૦):- આ શિબિરના આયોજનની તમામ જાણકારી સંસ્થાને કરવામાં આવશે. પસંદ થયેલા શીબીરાર્થીને જાણ કરવાની જવાબદારી સંસ્થાની રહેશે.
- (૧૧):- આ તાલીમ શિબિર સાહસિકતા અને પરિશ્રમનો મહિમા કરતી શિબિર છે. તેથી સાહસિક પ્રવૃત્તિમાં રસ ધરાવતા ભાઈ-બહેનોની પસંદગી કરવા ખાસ અનુરોધ છે.
- (૧૨):- આ શિબિરનું પ્રવેશપત્ર પરિપત્રમાં દર્શાવેલ તારીખ સુધીમાં યુનિવર્સિટીને મળી જવું અનિવાર્ય ગણાશે. સમય મર્યાદા બાદ આવેલ પ્રવેશપત્ર સ્વીકારાશે નહિ.
- (૧૩):- પસંદગી પામેલા શીબીરાર્થીએ તાલીમમાં જોડાવા આવતી વખતે શારીરિક સજ્જતાનું પ્રમાણપત્ર, કોલેજનું આઈ-કાર્ડ પોતાની સાથે રાખવાનું રહેશે.
- (૧૪):- ઉક્ત તમામ નિયમોનું પાલન સંસ્થાએ અને શીબીરાર્થીએ યુસ્ત રીતે કરવાનું રહેશે.
- (૧૫):- આ શિબિરનો જ વિદ્યાર્થીઓએ એક વખત લાભ લીધેલ છે તે વિદ્યાર્થીઓ બીજી વખત લાભ લઈ શકશે નહિ.

પરિશિષ્ટ - ૨

ગુજરાત ટેકનોલોજીકલ યુનિવર્સિટી દ્વારા યોજનાર પ્રાથમીક ખડક ચઢાણ તાલીમ શિબિરમાં ભાગ લેવા આવનાર વિદ્યાર્થી પ્રતિનિધિની વિગતો:

(૧):- સંસ્થાનું નામ અને સરનામું: _____

(૨):- તાલીમાર્થીનું નામ અને સરનામું: _____

(૩):- તાલીમાર્થીએ એન.સી.સી.ની કોઈ તાલીમ લીધી હોય તો તેની વિગત: _____

(૪):- તાલીમાર્થીએ એન.એસ.એસ.ની કોઈ તાલીમ લીધી હોય તો તેની વિગત: _____

(૫):- તાલીમાર્થીએ કોઈ સાહસિક પ્રવૃત્તિમાં ભાગ લીધો હોય કે તાલીમ લીધી હોય તો તેની વિગત: _____

(૬):- તાલીમાર્થીએ કોઈ નૃત્યની પ્રવૃત્તિમાં ભાગ લીધો હોય કે તાલીમ લીધી હોય તો તેની વિગત: _____

(૭):- તાલીમાર્થીનો મોબાઈલ નંબર: _____

(૮):- તાલીમાર્થીનું ઈ-મેઈલ એડ્રેસ: _____

(૯):- તાલીમાર્થીના અભ્યાસનું વર્ષ: _____

(૧૦):- તાલીમાર્થીના અભ્યાસનો વિષય: _____

આચાર્યની સહી: _____

આચાર્યનું નામ: _____

આચાર્યનો સિક્કો: _____

Swami Vivekanand Institute of Mountaineering

"Sadhana Bhavan", Gaumukh Road, Mount Abu, Rajasthan - 307 501 (India)
Phone: +91 (2974) 294231 Fax: +91 (2974) 235 228
email: admissions@gujmount.com web: commi-synca.gujarat.gov.in



Pandit Dindayal Upadhyay Training Center

Lakhakotha, Bhavnath, Junagadh, Gujarat - 362 002 (India)
Phone: +91 (0285) 262 7228 email: inst-sports-jnd@gujarat.gov.in

Application Form

1. Name	Last Name / Surname/ Family Name		First Name	Middle Name / Father's Name		
2. Date of Birth (Attach Proof)	Day	Month	Year	3. Sex	☐ MALE ☐ FEMALE	
4. Nationality	Are you a resident of Gujarat state? ☐ YES (Provide Proof of Residence) If not then			Are you a citizen of India? ☐ YES (Provide Proof) ☐ NO Passport No: Visa No:		
5. Address (Attach proof)	Permanent			Mailing		
Street Address						
City / Town						
State						
Pin / Postal Code						
Country						
6. Phone No	Country Code	Area / STD code	Phone No	Country Code	Area / STD code	Phone No
7. email						
8. Education Level	☐ Some School Graduate ☐ High School Other (Specify) ☐ Some College ☐ Diploma					
9. Occupation	If student specify Std: Institut e:					
10. Next to kin	Name					Relation
Address						In Case of Emergency "ICE" Phone No:
11. Name of the affiliated club or organization:						
12. Experience in adventure / outdoor activities (List the courses you have done from other Institutes or any sports you are involved with):						
Important: Before you fill out following information please verify the commencing date in current course schedule. Application with incorrect or inadequate information may not be accepted.						
13. Course applying for (Choose one per application)			Commencing Date (1st Choice)	Commencing Date (2nd Choice)	Instruction	
☐	Adventure & Special Adventure Course at Mt. Abu (Age 8 to 13 & 45 to 65) 7 days				No previous experience needed	
☐	Adventure & Special Adventure Course at Junagadh (Age 8 to 13 & 45 to 65) 7 days				No previous experience needed	
☐	Basic Course in Rock Climbing at Mt. Abu (Age 14 to 45) 10 days				No previous experience needed	
☐	Basic Course in Rock Climbing at Junagadh (Age 14 to 45) 10 days				No previous experience needed	
☐	Advance Course in Rock Climbing (Age 15 to 45) 15 days				Requires Basic Course in Rock Climbing Attach Photocopy of Certificate	
☐	Coaching Course in Rock Climbing (Age 17 to 45) 30 days				Requires Basic & Advance course in Rock Climbing Attach Photocopies of Certificates	
☐	Artificial Rock Climbing Course (Age 17 to 45) 10 days				Requires Coaching Course in Rock Climbing Attach Photocopy of Coaching course	
☐	Refresher Course for Instructor (Age 17 to 45) 10 days				Requires Coaching Course in Rock Climbing Attach Photocopy of Coaching course	
☐	Trekking in Gujarat (Age 17 to 45) 10 days				Coaching course trainee will get first preference	
☐	Trekking in Himalaya (Age 17 to 45) 15 days				Coaching course trainee will get first preference	
14. Note						

Acknowledgment And Assumption of Risk, Release and Indemnification

In consideration of the training & services provided by Swami Vivekanand Institute of Mountaineering or Pandit Dindayal Upadhyay Training Center, the government of Gujarat, its officers, employees, agents, volunteers, participants and all other persons or entities associated with or acting in any capacity on its behalf (collectively referred to as "SVIM"), I hereby agree to release, indemnify and discharge SVIM, on behalf of myself, my heirs, assigns, personal representative and estate and for all members of my family, including minor children, as follows:

1. I acknowledge that rock climbing, mountaineering and any such adventure activity entail known and unanticipated risks that could result in physical or emotional trauma, injury, paralysis, death or damage to me, property and/or third-parties.
2. I expressly agree and promise to accept and assume all of the risks existing in this activity. My participation in the activity is purely voluntary, and I elect to participate in spite of the risks.
3. I hereby voluntarily release, forever discharge and agree to indemnify and hold harmless SVIM from any and all claims, demands or causes of action which are in any way connected with my participation in this activity or my use of SVIM's equipment or facilities including any such claims which allege negligent acts or omissions of SVIM.
4. Should SVIM or anyone acting on their behalf be required to incur attorney's fees and costs to enforce this Agreement, I agree to indemnify and hold them harmless for all such fees and costs.
5. I certify that I have adequate insurance to cover any injury or damage I may cause or suffer while participating, or else I agree to bear the costs of such injury or damage myself. I further certify that I am willing to assume the risk of any medical or physical condition I may have.
6. I understand that SVIM may contract with independent contractors to provide services on the course or activity, including transportation, lodging, boarding, travel services and guide services. I understand that SVIM has no control over and accepts no responsibility for the actions of any independent contractor involved in providing services on the trip/activity. The laws of the State of Gujarat will govern this Agreement and I consent to the jurisdiction and venue of the courts sitting in Palanpur, Gujarat. If there is a dispute between the parties relating to this document, the party substantially prevailing will be entitled to recover all costs and expenses of any subsequent proceedings (including trial, appellate, and arbitration proceedings), including the attorney fees incurred therein. By signing this document, I acknowledge that if anyone is hurt or property damaged during my participation in this course/activity, I may be found by a court of law to have waived my right to maintain a lawsuit against SVIM on the basis of any claim from which I have released them herein.
7. I also agree to abide by the rules and regulations of SVIM and such instructions as representatives of institute may consider it necessary to give in order to secure the safety and discipline during the training/course, failing which may result in my expulsion from course without any prior notice. In certain cases I will not get a refund for the course fee and other associated fees.
8. I also certify that I am physically and mentally fit, for such training and have consulted and did not conceal any past/present history of illness to the medical authority.
9. I have had sufficient opportunity to read this entire document. If any part of this Agreement is deemed unenforceable, all the parts shall be given full affect to the extent possible. I have read and understand it, and I agree to be bound by its terms.

15. Signature of Participant

Date

Print Full Name

Additional Indemnification by Parent or Guardian (Must be completed for participants under the age of 18)

In consideration of _____ (print minor's name) (the "Minor"), being permitted by SVIM to participate in its course/ training/trip/activities and to use its equipment and facilities, as the parent or guardian of Minor, I hereby give my permission for Minor to participate in the foregoing and further agree, individually and on behalf of Minor, to the terms of the above and to indemnify and hold harmless SVIM from any and all claims which are brought by or on behalf of Minor, and which are in any way connected with such use or participation by Minor.

16. Signature of Parent or Guardian

Date

Print Full Name

Medical Fitness Certificate (To be filled out by RMO/ RMP/ Physician or Registered Medical Authority)

17. Name of Applicant

Last Name/ Surname

First Name

Middle Name

18. Age

Years

19. Height

Ft

In

20. Weight

Kg

21. Blood Group

22. Is applicant suffering from any diseases related to

Coronary

☐ NO ☐ YES

Findings

Pulmonary

☐ NO ☐ YES

Findings

Bone

☐ NO ☐ YES

Vision

☐ NO ☐ YES

Psychological

☐ NO ☐ YES

Dental

☐ NO ☐ YES

23. Space to write any significant finding or advise:

24. Certificate:

This to certify that Mr. / Ms _____ is physically and mentally found fit on his/her examination, to undergo any adventurous or mountaineering training activities.

25. Signature of Medical Doctor

Date

Print Full Name / Address/ Registration No / Seal:

Information regarding course fees

1. Accommodation at hostel facility and training are provided free of cost by Govt. of Gujarat to the residents of Gujarat state.
2. The individuals/club/institution/school bears food expenses.
3. Applicant from other then Gujarat state but citizen of India has to bear additional Rs 10.00 per day as training fees.
4. International applicants should contact by email at admissions@gujmount.com for their fees and other charges.

તારીખ:- / /૨૦૨૪

પ્રતિ,
કુલસચિવશ્રી,
ગુજરાત ટેકનોલોજીકલ યુનિવર્સિટી,
અમદાવાદ.

બાંહેધરી પત્રક

આથી અમો બાંહેધરી આપીએ છીએ કે અમો યુનિવર્સિટી દ્વારા સ્પોર્ટ્સ/કલ્ચર/એન.એસ. એસ./એન.સી.સી.ના કોઈપણ કાર્ય માટે અન્ય જગ્યાએ આવવા કે જવામાં આવે ત્યારે યુનિવર્સિટી દ્વારા જે કોચ/મેનેજર કે પ્રતિનિધી આવેલા હોય તેઓના આદેશનું ચુસ્ત પણે પાલન કરીશું તથા તેઓની રાહબરી હેઠળ રહીશું તેમજ સ્પર્ધા/શીબીર કે ટુર્નામેન્ટ દરમિયાન કોઈપણ આકસ્મિક કે અનિચ્છનીય બનાવ બને તો તેની સંપૂર્ણ જવાબદારી અમારા શિરે રહેશે.

સ્પર્ધક/ખેલાડી નું નામ :-

સંસ્થા નું નામ :-

સંસ્થા નો નંબર :-

વાલીનું નામ :-

વાલી નો નંબર :-

તારીખ :-

સ્થળ:-

તાલિમાર્થીની સહી

વાલીની સહી