



दिल्ली विश्वविद्यालय
UNIVERSITY OF DELHI

शिकायत निवारण प्रपत्र - परिणाम संबंधी शिकायत
GRIEVANCE REDRESSAL FORM - RESULT GRIEVANCE

क. छात्र विवरण / A. Student Details

1.	पूरा नाम/Full Name:	
2.	परीक्षा अनुक्रमांक/ Examination Roll Number:	
3.	पाठ्यक्रम/ Course:	
4.	सेमेस्टर (वर्ष)/ Semester (Year):	
5.	परीक्षा सत्र/ Examination Session:	
6.	महाविद्यालय / विभाग/College/Department:	
7.	परिणाम घोषणा की तिथि/Date of Result Declaration:	
8.	ई-मेल पता/ E-mail Address:	
9.	मोबाइल नंबर/Mobile Number:	

ख. परिणाम संबंधी शिकायत का विवरण / B. Result Grievance Details

Nature of Grievance (Select one or more, if applicable) ☒

शिकायत का प्रकार (लागू होने पर एक या अधिक चुनें) ☒

☐ परीक्षा में उपस्थित होने के बावजूद परिणाम NA/AB दर्शाया गया	☐ ग्रेड/SGPA/CGPA में विसंगति
☐ Result marked as NA/AB despite appearing	☐ Grade/SGPA/CGPA discrepancy
☐ विषय/पेपर जोड़े या हटाए जाने संबंधी शिकायत	☐ पेपर कोड/शीर्षक में संशोधन
☐ Addition/Deletion of Subject/Paper	☐ Correction in Paper Code/Title
☐ अनुचित साधन प्रकरण (UFM)	☐ परिणाम घोषित नहीं हुआ
☐ Unfair Means Case (UFM)	☐ Result not declared
☐ आंतरिक मूल्यांकन/ट्यूटोरियल अंकों में विसंगति	☐ Practical Marks Discrepancy
☐ Internal Assessment/Tutorial Marks Discrepancy	☐ प्रायोगिक अंकों में विसंगति
☐ Name Correction	☐ Other (Specify) _____
☐ नाम संशोधन	☐ अन्य (उल्लेख करें) _____

ग. शिकायत में उल्लिखित पेपर का विवरण/ C. Paper(s) Stated in the Grievance

क्र. सं./S.No.	पेपर कोड/Paper Code (UPC)	पेपर का नाम/Paper Title

घ. संलग्न दस्तावेज़ /D. Supporting Documents

जहाँ लागू हो, निम्नलिखित दस्तावेज़ों की स्वप्रमाणित प्रतियाँ संलग्न करें।

Please attach the photocopies of the following for the result grievances, wherever applicable ☒:

- ☐ Admit Card / प्रवेश पत्र
- ☐ Statement of Marks / अंकपत्र
- ☐ Class X Certificate (for Name Correction) / कक्षा 10 का प्रमाणपत्र (नाम संशोधन हेतु)
- ☐ UFM Decision Letter / UFM निर्णय पत्र
- ☐ Previous Semester Mark Sheets / पूर्व सेमेस्टर्स के अंकपत्र
- ☐ Any Other Supporting Document / अन्य सहायक दस्तावेज़

छात्र/छात्रा के हस्ताक्षर/Students Signature:

दिनांक/Date:

प्राचार्य/विभागाध्यक्ष के हस्ताक्षर एवं कार्यालय की मुहर

स्थान/Place:

Signature of Principal/Head of the Department with Official Seal