



डा०ए०पी०जे० अब्दुल कलाम प्राविधिक विश्वविद्यालय, उत्तर प्रदेश,
सेक्टर 11, जानकीपुरम विस्तार, सीतापुर रोड, लखनऊ-226031

दिनांक: 22/10/2025

सेवा में,

निदेशक/प्राचार्य,

डा० ए०पी० जे० अब्दुल कलाम प्राविधिक विश्वविद्यालय, लखनऊ
से सम्बद्ध समस्त संस्थान।

विषय: स्टेट लेवल डा० अब्दुल कलाम स्पोर्ट्स फेस्ट 2025-26 के आयोजन के संबंध में।

महोदय,

उपरोक्त विषय के संबंध में अवगत कराना है कि डा० ए.पी.जे. अब्दुल कलाम प्राविधिक विश्वविद्यालय, लखनऊ द्वारा कराये जाने वाले स्टेट लेवल डा० अब्दुल कलाम स्पोर्ट्स फेस्ट, 2025-26 का आयोजन पूर्व निर्धारित तिथियों दिनांक: 06 व 07 नवम्बर, 2025 में विश्वविद्यालय द्वारा निर्धारित स्टेट लेवल सेन्टर "Galgotias College of Engineering & Technology, Plot No. 1, Knowledge Park-II, Greater Noida, G B Nagar, U.P. 201310 (097)" में कराया जाना निर्धारित है।

उक्त स्टेट लेवल सेन्टर के निदेशक एवं फेस्ट समन्वयक का दूरभाष नम्बर एवं ई-मेल आई.डी. इस आशय से प्रेषित है कि यथा आवश्यक संबंधित से सम्पर्क कर आयोजन के परिप्रेक्ष्य में जानकारी/सूचना प्राप्त करने का कष्ट करें:-

- 1- Director's Name: Dr. Vikram Bali, Mob. No.: 9891372928, (Email: director.097@aktu.ac.in, director@galgotiacollege.edu)
- 2- Coordinator's Name: Dr. Pallavi Goel, Mob. No.: 8800494121

उक्त फेस्ट में प्रतिभाग करने हेतु ऐसे सभी संस्थाएँ, जिनके छात्र/छात्राएँ जोनल स्पोर्ट्स फेस्ट में गोल्ड मेडलिस्ट रहे हैं, पत्र के साथ संलग्न प्रपत्र को पूर्ण करते हुए दिये गये निर्देशानुसार स्टेट लेवल सेन्टर को 28/10/2025 तक उपलब्ध कराने का कष्ट करें।

भवदीय

(प्रो० ओ०पी० सिंह)
अधिष्ठाता, छात्र कल्याण

पृष्ठांकन सं० व दिनांक:-उपरोक्त

प्रतिलिपि: निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. कुलसचिव/वित्त अधिकारी/परीक्षा नियंत्रक / जन सम्पर्क अधिकारी, ए०के०टी०यू०, लखनऊ।
2. निदेशक, गलगोटिया कॉलेज ऑफ इंजीनियरिंग एंड टेक्नोलॉजी, ग्रेटर नोएडा, जी बी नगर, यू.पी.।
3. स्टाफ आफिसर, कुलपति कार्यालय, ए०के०टी०यू०, लखनऊ।

(प्रो० ओ०पी० सिंह)
अधिष्ठाता, छात्र कल्याण

Dr. A.P.J. Abdul Kalam Technical University Uttar Pradesh, Lucknow

Dr. Abdul Kalam Sports Fest, 2025-26

Registration Proforma

A. Details of the Zone/Zonal Center

Name of the Zone:	Name of the Zonal Center:	College Code:
-------------------	---------------------------	---------------

B. Details of the Participating Institute/College

Name of the Institute/College	Institute/College Code
Name of the Director/Principal	Email-id of the Director/Principal
Mob. No. of the Director/Principal	Name of Team Manager
Designation of Team Manager	Mob. No. of Team Manager

C. Consolidated List of Participants (No. of Participants:i. Male: _____ ii. Female: _____ iii. Total: _____)

S. No.	Name of Student (s)	Father's Name	Roll Number	Course	Year	Branch	Aadhar No.	Gender	Date of Birth	Mobile No.	Participating Events [#]
1.											
2.											

#One player can participate in maximum 2 events, where athletics will be treated as one event (with a limit of participating in 03athletics events).

D. Event wise List of Participants

(i) Name of the Event:

Male/Female:

No. of Participants:

S. No.	Name of student (s)	Father's Name	Roll Number	Course	Year	Branch
1.						
2.						

E. Fooding/Lodging Requirements: _____

Signature of Director/Principal

Seal of the Institute/College

Note: Please send a copy of filled registration proforma (signed copy along with a word file) to DSW, AKTU also on email id: dean.sw@aktu.ac.in.