



ZEAL EDUCATION SOCIETY'S
ZEAL COLLEGE OF ENGINEERING AND RESEARCH
NARHE | PUNE -41 | INDIA



Record No.: ZCOER-ACAD/R/01

Revision: 00

Date: 01/04/2021

EXAMINATION SECTION NOTICE

Department: Administration

Academic Year: 2024 – 2025

Date: 24.02.2025

ZCOER/AD/EXAM/ 254

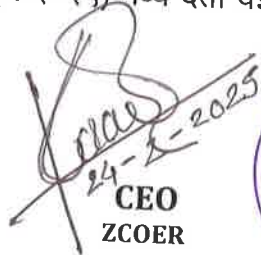
Notice (Carry on)

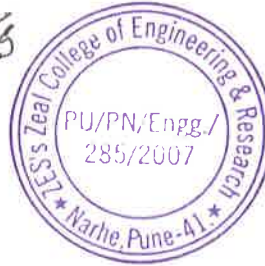
(सावित्रीबाई फुले पुणे विद्यापीठ परिपत्रक क्रमांक ३८/२०२५ दि.२२.०२.२०२५ प्रमाणे प्रवेश)

Third Year (TE) & Last Year (BE) Engineering मधील सर्व विद्यार्थ्यांना कळविण्यात येते कि, सावित्रीबाई फुले पुणे विद्यापीठ परिपत्रक क्र. ३८/२०२५ दि.२२.०२.२०२५ प्रमाणे, जे विद्यार्थी मे २०२४ रिझल्ट जाहीर झाल्यानंतर प्रथम वर्षातील बॅकलॉग विषयामुळे तृतीय वर्षात व द्वितीय वर्षातील बॅकलॉग विषयामुळे चतुर्थ वर्षात अनुत्तीर्ण (Fail) झालेले होते, परंतु असे विद्यार्थी नोव्हेंबर/ डिसेंबर २०२४ च्या परीक्षेनंतर Third Year (TE) & Last Year (BE) साठी पात्र झालेले आहेत व अशा ज्या विद्यार्थ्यांना शैक्षणिक वर्ष २०२४-२५ साठी प्रवेश घ्यावयाचा आहे.

अशा सर्व विद्यार्थ्यांनी आपल्या लेखी अर्जाबरोबर सोबत जोडलेले Undertaking, शैक्षणिक वर्ष २०२४-२५ फ्री रिसीट, मागील FE/SE किंवा SE/TE या दोन वर्षांच्या लास्ट ऑनलाईन मार्कशीट कॉपी सह दि.०३.०३.२०२५ पर्यंत परीक्षा विभागात (B1-06, 'B' Building, First Floor) जमा करावयाचे आहेत.

विद्यापीठ परिपत्रक प्रमाणे सदर विद्यार्थ्यांना शैक्षणिक वर्ष २०२४-२५ दोन्ही सत्राची एकत्रित परीक्षा द्वितीय सत्रामध्ये (मे २०२५) मध्ये देता येईल, याची सर्व विद्यार्थ्यांनी नोंद घ्यावी.


24-2-2025
CEO
ZCOER




Principal
ZCOER

Copy to, All Departments.



सावित्रीबाई फुले पुणे विद्यापीठ

गणेशखिंड, पुणे - ४११००७

Savitribai Phule Pune University

Ganeshkhind, Pune - 411007



सावित्रीबाई फुले पुणे विद्यापीठ
७५ वर्षांचा अभ्यास

दूरध्वनी क्रमांक : ०२०- २५६२११५६/५७/५९

Telephone No. : 020-25621156/57/59

ईमेल/ Email : boards@pun.unipune.ac.in

शैक्षणिक विभाग (मान्यता कक्ष)

Academic Section (Approval Cell)

संकेतस्थळ/ Website: www.unipune.ac.in

परिपत्रक क्र. ३८/२०२५

- विषय : आभियांत्रिकी पदवी अभ्यासक्रमाशी संबंधित विद्यार्थ्यांना शैक्षणिक वर्ष २०२४-२५ करिता कॅरी ऑन सुविधा उपलब्ध करून देण्याबाबत...
- संदर्भ : शासन आदेश क्र. संकीर्ण-२०२५/ई-९७०२२०/विशि-३, दि. १० फेब्रुवारी, २०२५

उपरोल्लेखित महाराष्ट्र शासन, उच्च व तंत्रशिक्षण विभाग निर्गमित शासन आदेश क्र. संकीर्ण-२०२५/ई-९७०२२०/विशि-३, दि. १० फेब्रुवारी, २०२५ ला अनुसरून विद्यापीठ अधिकार मंडळाने घेतलेल्या निर्णयानुसार सावित्रीबाई फुले पुणे विद्यापीठाच्या अखत्यारितील सर्व संलग्नित आभियांत्रिकी महाविद्यालये/परिसंस्थेत शिकणा-या विद्यार्थ्यांसाठी शैक्षणिक वर्ष २०२४-२५ करिता कॅरी ऑन सुविधा उपलब्ध करून देण्यात येत आहे.

सर्व संलग्नित आभियांत्रिकी महाविद्यालये/परिसंस्थांच्या प्राचार्य/संचालकांना खालीलप्रमाणे निर्देश देण्यात येत आहेत.

- कॅरी ऑन सुविधेसाठी पात्रता निकष : प्रथम वर्षामध्ये अनुत्तीर्ण असणाऱ्या विद्यार्थ्यांना तृतीय वर्षाच्या ५ व्या सत्राकरिता, द्वितीय वर्षामध्ये अनुत्तीर्ण असणाऱ्या विद्यार्थ्यांना चतुर्थ वर्षाच्या ७ व्या सत्राकरिता तसेच वरील वर्गात प्रवेश देण्याची पात्रता ही सम सत्र २०२३-२४ (म्हणजे उन्हाळी परीक्षा २०२३-२४) च्या परीक्षांच्या निकाला ऐवजी विषम सत्र २०२४-२५ (म्हणजे हिवाळी परीक्षा २०२४-२५) च्या निकालांवर ठरवावी.
- अशाप्रकारे पात्र ठरलेल्या विद्यार्थ्यांच्या शैक्षणिक वर्ष २०२४-२५ च्या विषम (हिवाळी) व सम (उन्हाळी) सत्राच्या परीक्षा एकत्रित सम (उन्हाळी) सत्राच्या परीक्षांसोबत घेण्यात येतील.
- अशा प्रकारे वरील वर्गात प्रवेशासाठी पात्र ठरलेल्या विद्यार्थ्यांचे विषम सत्राचे अभ्यासक्रम पूर्ण करण्याची जबाबदारी विद्यार्थ्यांची असेल आणि तसे हमीपत्र विद्यार्थ्यांनी आपल्या महाविद्यालय/परिसंस्था प्राचार्य/संचालकांकडून अधिकृत करून जमा करणे आवश्यक आहे. (सोबत : हमीपत्र नमुना)

४. सदर सुविधा अत्यंत अपवादात्मक परिस्थितीमध्ये केवळ शैक्षणिक वर्ष २०२४-२५ करिताच लागू करण्यात आली असून या निर्देशांचा संदर्भ पुढील वर्षामध्ये घेता येणार नाही.
५. कॅरी ऑन सुविधेसाठी पात्र विद्यार्थ्यांनी त्यांचे अर्ज हिवाळी परीक्षा २०२४-२५ गुणपत्रिकेच्या प्रतीसह दिनांक ३ मार्च, २०२५ पर्यंतच महाविद्यालयांमध्ये जमा करणे अत्यावश्यक आहे.

प्राचार्य/संचालक, सर्व संलग्नित अभियांत्रिकी महाविद्यालय/परिसंस्था यांनी सदर परिपत्रक सर्व अभियांत्रिकी विद्यार्थ्यांच्या निदर्शनास आणून द्यावे, तसेच या परिपत्रकाची तात्काळ अंमलबजावणी करावी.

गणेशखिंड, पुणे - ४११००७
जा. क्र. : सीबी/३४
दिनांक : २२/०२/२०२५


(स.द. डावखर)
उपकुलसचिव

प्रत माहितीसाठी:

१. मा. कुलगुरू यांचे कार्यालय, प्रस्तुत विद्यापीठ
२. मा. प्र-कुलगुरू यांचे कार्यालय, प्रस्तुत विद्यापीठ

प्रत माहिती व कार्यवाहीसाठी :-

१. मा. संचालक, परीक्षा व मूल्यमापन मंडळ, प्रस्तुत विद्यापीठ.
२. मा. अधिष्ठाता, विज्ञान व तंत्रज्ञान विद्याशाखा, प्रस्तुत विद्यापीठ.
३. मा. प्राचार्य/संचालक, सर्व संलग्नित अभियांत्रिकी महाविद्यालये/परिसंस्था
४. उपकुलसचिव, शैक्षणिक विभाग (संलग्नता), प्रस्तुत विद्यापीठ.
५. उपकुलसचिव, शैक्षणिक प्रवेश विभाग व पात्रता विभाग, प्रस्तुत विद्यापीठ.
६. उपकुलसचिव, शैक्षणिक पात्रता विभाग, प्रस्तुत विद्यापीठ.

UNDERTAKING

To,
The Principal/Director

.....(Name of the College).
.....(College Address)
.....(City, State, PIN Code)

Subject:- Undertaking for Compliance with Academic Requirements under Carry-On Facility,

I,[Student's Full Name], son daughter of
.....[Parent's Name], a student of
.....[program Name], Roll No..... [Roll
Number), at[College Name], affiliated with
.....[University Name], do hereby
undertake that:

1. I am eligible to avail of the benefit under the **Carry-On Facility** as per the Government resolution (GR) dated **10 February 2025** and the University's Academic Council decision.
2. I understand that it is my **responsibility to complete the syllabus** of the Odd semester independently, as per the prescribed curriculum.
3. I agree to appear for the **winter and summer semester examination 2024-25**, which will be conducted together with the **summer semester examination 2024-25 (even semester)**
4. I will comply with all academic requirements, including attending any additional guidance session, submitting assignment, and fulfilling any evaluation criteria as specified by my institute.
5. I acknowledge that failing to meet academic requirement may result is **academic consequences as per university regulations**.
6. I understand that this facility is applicable only for the **Academic Year 2024-25** and I can't claim it in future in any academic session.

I hereby undertake that I will adhere to all the above conditions and will not hold the college or University responsible for any academic challenges/issues arising due to availing of this benefits under the Carry-On facility.

Signature: _____
(Student's Full Name) _____
Roll No.: _____
PRN : _____

Branch/Department: _____
Semester: _____
Date: _____

Verified the documents. The candidate is recommended for admission to higher class.

Countersign by: _____
Principal's Name and Signature _____
College Seal _____