

A

Project Report

On

"TAILORING"

Partialy Fullfilment
Of

Degree Of

**MASTER OF SCIENCE (BOTANY)
SESSION 2021-22**

Submitted
By
MeenaVarma

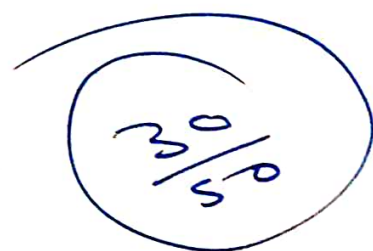
Under The Supervision
Of
Dr.Yogendra Lovewanshi



J.N.S GOVT.P.G COLLEGE SHUJALPUR(M.P)

Affiliated
To

**VIKRAM UNIVERSITY UJJAIN
MADHYA PRADESH**



DECLARATION BY THE STUDENT

I hereby declare that the best of my knowledge the Project report Contains my original work and does not contain any part of work which has been submitted for the award of any degree either in this university or in other university/dimmed university/ institute etc. without proper citation and I shall be fully responsible for any negation found at any stage

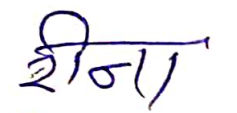
Meena Verma

Name & Signature of the Student

WORK COMPLETION CERTIFICATE

It is certified that the name **Meena Varma** Class
M.Sc(Botany) IVth Sem. Name of the college J.N.S.Govt.
P.G College Shujalpur Project work by Trainee. dated
..... from Worked in the field of
“**TAILORING**”

With Best Wishes.

 
अध्यक्ष सचिव

ग्राम संगठन गुराडिया(NRLM)
जिला राजगढ़ (तह.)नरसिंहगढ़

Palace .महिला प्रवास सामुदायिक
Date..... संस्था मंडावर

.....
Seal of the institution

Govt. Jawaharlal Nehru Smrati Collage

Shujalpur (MP)

2

Project File

Year - 2021-2022

Sem. 4th

Name Of Student - Anjali Khatori

Daughter Of - Tulsiram Khatori

Class - M.Sc Botany 4th Sem

Roll No. - 20103125

Signature Of The Director

Signature Of The Student

Name Of The Director

Name Of The Student

Dr. Proff. Yogendra lowwanshi

Obtn. Marks/Total Marks

41

/50

Signature Of The Examiner.....

Topic Of Project Work

BEAUTI PARLOUR

CLASS AND SECTION NAME

M.Sc 2nd Year 4th Sem.

Name of college

Govt. Jawaharlal Nehru Smrati College

Shujalpur (MP)

Signature Of The Director



Name Of The Director

Dr. Proff. Yogendra Lowwanshi Sir

Signature Of The Student



Name Of The Student

Anjali Khatun

WORK COMPLETION CERTIFICATE

It is certified that the name **Anjali khatri** class
M.Sc(Botany) IVth Sem. Name of the college J.N.S Govt.
P.G. College Shujalpur Project work by Trainee. dated
15 day 1 from Beauty parlour Worked field
BEAUTY PARLOUR BUSINESS PLAN

With Best Wishes.

Places..... सीन कालौनी अछेदिथा
Date.....

Ruchi Sharma
.....
Seal of the institution

DECLARATION FOR INTERSHIP REPORT

STUDENT DECLARATION

Anjali Khatun Father Of Mr. Tulsiram Khatun Hereby That The
Presented Report Of Internship Titled Beauty parlour

Is Uniquely Prepared By Me After The Completion Of Fifteen
Days Work at Asst. Director of Beauty Parlour Patra Bhopal Madhya Pradesh.

I Also Confirm That The Report Is Only Prepared For My Academic
Requirements Not For Any Other Purpose.

Anjali Khatun

Signature

M.Sc 2nd Year 4th Sem.

Roll No. 20103145

Date 04/06/22

3

A

Project Report

On

DRINKING WATER

Partialy Fullfilment
Of

Degree Of

MASTER OF SCIENCE(BOTANY)

SESSION 2021-22

Submitted

By

ANJANA MEENA

Under The Supervision
Of

DR.YOGENDRA LOVEWANSI SIR



35/50

J.N.S GOVT.P.G COLLEGE SHUJALPUR(M.P)

Affiliated

To

**VIKRAM UNIVERSITY UJJAIN
MADHYA PRADESH**

DECLARATION BY THE STUDENT

I hereby declare that the best of my knowledge the Project report Contains my original work and does not contain any part of work which has been submitted for the award of any degree either in this university or in other university/dimmed university/ institute etc. without proper citation and I shall be fully responsible for any negation found at any stage.



Name & Signature of the Student

**JAWAHARLAL NEHRU SMRITI GOVT. P.G
COLLEGE SHUJALPUR (M.P)**

CERTIFICATE BY THE GUIDE

This is to Certify the Project report entitled
“**DRINKING WATER**” Submitted by **ANJANA MEENA** is
done by the student under my guidance. It has been submitted
after my approval in Jawaharlal Nehru Smriti Government
Postgraduate College, Sujalpur (M.P).



Name of the Guide



.....

जवाहरलाल नेहरू स्मृति शासकीय स्नातकोत्तर
महाविद्यालय शुजालपुर म.प्र.

प्रोजेक्ट फाईल

IVth सेमेस्टर - सत्र २०२१-२२

छात्र / छात्रा का नाम..... दिव्या परमार.....

पिता का नाम..... मनोहर परमार.....

कक्षा M.Sc - IV सेमेस्टर

रोल नम्बर 20103128

हस्ताक्षर (निर्देशक).....

नाम - डॉ. प्रो. श्री. योगेन्द्र खलसा

हस्ताक्षर विद्यार्थी.....

नाम छात्र..... दिव्या परमार

प्राप्तांक / पूर्णांक:-

39
50

आभार

मैं दिव्या परमार पिता श्री मनोहर परमार कक्षा एम. एस. सी द्वितीय वर्ष 4 सेम सर्व प्रथम में डॉ. / प्रो. योगेंद्र लववंशी सर का हृदय से आभार व्यक्त करता / करती हूँ। जिन्होंने अपना अमूल्य समय देकर मुझे परियोजना कार्य पूर्ण करने में मेरी मदद की व इसके पश्चात् में अन्य लोगों का भी धन्यवाद देना चाहता / चाहती हूँ। कि उन्होंने मुझे इस परियोजना कार्य में मार्ग दर्शन दिया।

मैं इनका आभार व्यक्त करता / करती हूँ।

दिनांक- 06/06/2022

नाम- दिव्या परमार

विद्यार्थी का घोषणा- पत्र

मैं दिव्या परमार (विद्यार्थी का नाम) श्री मनोहर परमार (पालक का नाम) घोषित करता / करती हूँ कि संलग्न परियोजना कार्य मेरे द्वारा स्वयं पूर्ण किया गया है। एवं मौलिक है। उक्त परियोजना कार्य मैंने डॉ./ प्रो. योगेन्द्र लववंशी सर के मार्ग दर्शन में पूर्ण किया है।

विद्यार्थी के हस्ताक्षर 

नाम :- दिव्या परमार

कक्षा : एम.एस.सी. द्वितीय वर्ष 4 सेम

अनुक्रमांक :- २०१०३१२८

पता :- शुजालपुर मण्डी

स्थान -

दिनांक : ०६/०६/२२

A
Project Report
On
" BASIC COMPUTER "
Partialy Fullfilment
Of
Degree Of
MASTER OF SCIENCE (BOTANY)
SESSION 2021-22

Submitted
By
Divya Parmar

Under The Supervision
Of
Dr.Yogendra Lovewanshi



J.N.S GOVT.P.G COLLEGE SHUJALPUR(M.P)

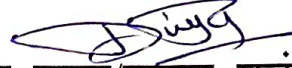
Affiliated
To
VIKRAM UNIVERSITY UJJAIN
MADHYA PRADESH

40
50

22

छात्र/छात्रा द्वारा घोषणा

मैं एतद् द्वारा घोषणा करता हूं, कि यह परियोजना कार्य मेरे द्वारा किए गए मूल कार्य पर आधारित है। जिसमें प्रकाशित एवं अप्रकाशित सामग्री का प्रयोग विधिवत स्वीकृति उपरांत किया गया है। मैं यह भी घोषणा करता हूं कि प्रस्तुत परियोजना रिपोर्ट किसी अन्य डिग्री/पाठ्यक्रम वर्तमान में प्रस्तुत नहीं किया गया है।


नाम छात्र/छात्रा एवं हस्ताक्षर

कार्य पूर्णता प्रमाण पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि नाम दिव्या परमार कक्षा M.Sc. IVth (botany) महाविद्यालय का नाम शासकीय जवाहरलाल नेहरू स्मृति स्नातकोत्तर महाविद्यालय द्वारा परियोजना कार्य प्रशिक्षु ने दिनांक 01.12.2021 से 15.04.2022 दिनांक तक इस संस्था से संबंध रहकर बेसिक कंप्यूटर के क्षेत्र में कार्य किया।

शुभकामनाओं सहित।

स्थान Ambli. S. Nagar.

दिनांक 15.04.2022



.....
संस्था की सील

D. Parmar

शासकीय जवाहरलाल नेहरू महाविद्यालय



शुजालपुर जिला-शाजापुर म.प्र.

नाम – गीता मेवाडा

पिता – रमेशचन्द्र मेवाडा

कक्षा – एम.एस.सी (वनस्पति विज्ञान) द्वितीय वर्ष 4Sem

परियोजना कार्य का शीर्षक

डेयरी के क्षेत्र में रोजगार के साधन

रोल न. 20103130

श्री. योगेन्द्र लववंशी

प्रिन्सिपल

निर्देशक के हस्ताक्षर

निर्देशक का नाम

प्रो. योगेन्द्र लववंशी

Greeta

विद्यार्थी के हस्ताक्षर

विद्यार्थी का नाम

गीता मेवाडा

40/50

परियोजना कार्य का शीर्षक

डेयरी के क्षेत्र में रोजगार के साधन

(सत्र – 2022–23)

M.Sc (Botany) 2th Year 4Sem

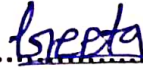
**शासकीय जवाहरलाल नेहरू महाविद्यालय
शुजालपुर जिला-शाजापुर म.प्र.**


डी. अंबिका दूध डेयरी
प्रिन्सिपल

हस्ताक्षर निर्देशक

निर्देशक का नाम

प्रो. योगेन्द्र लववंशी

.....

हस्ताक्षर विद्यार्थी

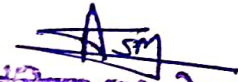
विद्यार्थी का नाम

गीता मेवाड़ा

निर्देशक का प्रमाण पत्र

मैं प्रो. योगेन्द्र लववंशी विभाग वनस्पति विज्ञान प्रमाणित करता हूँ कि गीता मेवाड़ा पिता रमेशचन्द्र मेवाड़ा ने अपने परियोजना कार्य डेयरी के क्षेत्र में रोजगार के साधन को मेरे निर्देशन में विद्यार्थी के द्वारा स्वयं पूर्ण किया गया है।

उक्त परियोजना कार्य के दौरान इनका कार्य एवं व्यवहार संतोषजनक रहा।


डी. योगेन्द्र लववंशी
प्रोफेसर

निर्देशक के हस्ताक्षर

स्थान :-

दिनांक :-

नाम :

महाविद्यालय : शास. जवाहरलाल नेहरू

महाविद्यालय शुजालपुर शाजापुर म.प्र.

डि. एन. एस. शास. स्नातकोत्तर महाविद्यालय शुजालपुर
कम्पोजिट के क्षेत्र में रोजगार की संभावनाएँ

प्रोजेक्ट फाईल

4th सेमेस्टर सत्र 2021-22

छात्र/छात्रा का नाम :- ज्योति परमार
पिता :- श्री. कलशनाशायण जी
कक्षा :- M.sc IV sem
रोल नं. :- 201031131
प्रोजेक्ट का विषय :- Botany
हस्ताक्षर Jyoti.....

हस्ताक्षर (निर्देशक)
डॉ. Yogendra Lavanamshi
निर्देशक का नाम

हस्ताक्षर (विद्यार्थी)
ज्योति परमार
विद्यार्थी का नाम

प्राप्तांक / पूर्णांक.....
हस्ताक्षर परीक्षक.....

42/50

सर्वेक्षित संस्था का प्रमाण – पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि ज्योति परमार कार्यालय/संस्था में उपस्थित हुए। उक्त परियोजना कार्य के दौरान इनका कार्य एवं व्यवहार संतोषजनक रहा।

स्थान : ..शुजालपुर.....

दिनांक : ...07/04/2022

हस्ताक्षर :

नाम : वरिष्ठ कृषि विकास अधिकारी
विकास खण्ड शुजालपुर

पद : जिला- शाजापुर

कार्यालय/संस्था :

विद्यार्थी का घोषणा-पत्र

मैं ज्योति परमार (विद्यार्थी का नाम) श्री कैलाश नारायण जी (पालक का नाम) घोषित करता/करती हूँ कि संलग्न परियोजना कार्य मेरे द्वारा स्वयं पूर्ण किया गया है। एवं मौलिक है। उक्त परियोजना कार्य मैंने डॉ./प्रो. योगेन्द्र लववंशी के मार्ग दर्शन में पूर्ण किया है।

विद्यार्थी के हस्ताक्षर.....Jyoti.....

नाम :- ज्योति परमार

कक्षा :- एम.एस.एस 4 सेम

अनुक्रमांक.....20103131.....

पता :-.....शुजालपुर.....

स्थान :- ..शुजालपुर

दिनांक :- 7/4/2022

A

Project Report

On

“ DIAGNOSTIC SCHOOL MANGMENT”

Partially Fulfillment

Of

Degree Of

MASTER OF SCIENCE (BOTANY) SESSION 2021-22

Submitted

By

KAVITA KODIYA

Under The Supervision

Of

Dr. Yogendra Lovewanshi

30
50



J.N.S GOVT. P.G. COLLEGE SHUJALPUR (M.P.)

Affiliated To

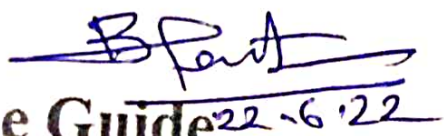
VIKRAM UNIVERSITY UJJAIN

MADHYA PRADESH

**JAWAHARLAL NEHRU SMRITI GOVT. P.G
COLLEGE SHUJALPUR (M.P)**

CERTIFICATE BY THE GUIDE

This is to Certify the Project report entitled
GOVT. M. School Submitted by **Kavita Kodiya**
is done by the student under my guidance. It has been
submitted after my approval in Jawaharlal Nehru Smriti
Government Postgraduate College, Sujalpur (M.P).



Name of the Guide 22-6-22

.....

WORK COMPLETION CERTIFICATE

It is certified that the name **Kavita Kodiya**
Class M.Sc(Botany) IVth Sem. Name of the college
J.N.S.Govt. P.G College Shujalpur Project work by Trainee.
dated from Worked in the field of

GOVT. M. SCHOOL

With Best Wishes.

Palace **M.S. Bhandawad**
Date...**25.6.22**


प्रधानाध्यापक
शास एकीकृत मा.वि.मण्डावद
वि.खं.सौरंगपुर जिला राजगढ़
Seal of the institution

परियोजना कार्य का शीर्षक

पेट्रोल पंप के क्षेत्र में रोजगार की संभावना

कक्षा एवं सेक्शन का नाम

एम. एस. सी. द्वितीय वर्ष 4सेम

महाविद्यालय का नाम

जवाहरलाल नेहरू स्मृति महाविद्यालय
शुजालपुर

स्ताक्षर (निर्देशक)

निर्देशक का नाम

डॉ. / प्रो. योगेंद्र लववंशी सर

किरण

विद्यार्थी का नाम

Kiran

सर्वेक्षित संस्था का प्रमाण — पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि **किरण** : (विद्यार्थी का नाम)

ने अपने परियोजना कार्य को पूर्ण करने हेतु इस कार्यालय / संस्था में उपस्थित हुए। उक्त परियोजना कार्य के दौरान इनका कार्य एवं व्यवहार संतोषजनक रहा।

हस्ताक्षर :

नाम : **किरण**

पद : **D.S.M**

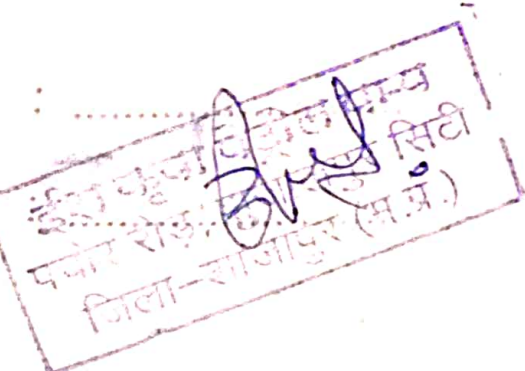
कार्यालय / संस्था : **इंश. क्लब**

प्रिन्सिपल

शुजालपुर

स्थान :

दिनांक :



विद्यार्थी का घोषणा-पत्र

मैं **किरण** (विद्यार्थी का नाम) श्री हरीप्रसाद मालवीय
मालक का नाम) घोषित करता/करती हूँ कि संलग्न परियोजना
कार्य मेरे द्वारा स्वयं पूर्ण किया गया है। एवं मौलिक है। उक्त
परियोजना कार्य मैंने डॉ./प्रो. योगेन्द्र लववंशी सर के मार्ग दर्शन
पूर्ण किया है।

विद्यार्थी के हस्ताक्षर

नाम :- **किरण**

कक्षा :- एम.एस.सी. द्वितीय वर्ष 4 से

अनुक्रमांक . **20103133**

पता :- **डाडियाखेडी**

नाम :-

नाम :-

A

Project Report

On

WAREHOUSE

Partialy ;
Of

Degree Of

MASTER OF SCIENCE(BOTANY)

SESSION 2021-22

Submitted

By

MAHIMA MAHESHWARI

Under The Supervision
Of

DR.YOGENDRA LOVEVANSI



J.N.S GOVT.P.G COLLEGE SHUJALPUR(M.P)

Affiliated

To

**VIKRAM UNIVERSITY UJJAIN
MADHYA PRADESH**

33/50

**JAWAHARLAL NEHRU SMRITI GOVT. P.G
COLLEGE SHUJALPUR (M.P)**

CERTIFICATE BY THE GUIDE

This is to Certify the Project report entitled
“Warehouse ” Submitted by Mahima is done by the student
under my guidance. It has been submitted after my approval in
Jawaharlal Nehru Smriti Government Postgraduate College,
Sujalpur (M.P).



Name of the Guide

.....*Yogendra Chavhan*.....

WORK COMPLETION CERTIFICATE

It is certified that the name Mahima maheshwari Class M.Sc (Botany) IVth Sem. Name Of The College J.N.S.Govt P.G.college Shujalpur Project Work by Trainee dated 01/04/22 from 30/4/22 Worked in The field of WAREHOUSE

with best wishes.

Plase -----

Date -----

Taleny

MAHAKAL WAREHOUSE

Seal of The Institution

रेखा परमार

A

Project Report

On

NURSERY PLANT

Partialy Fullfilment
Of

Degree Of

**MASTER OF SCIENCE (BOTANY)
SESSION 2021-22**

Submitted

By

Malti Sharma

Under The Supervision
Of

Dr. Yogendra Lovewanshi



J.N.S GOVT.P.G COLLEGE SHUJALPUR(M.P)

Affiliated

To

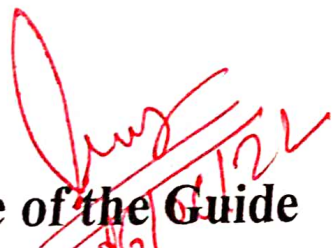
**VIKRAM UNIVERSITY UJJAIN
MADHYA PRADESH**

34/50

**JAWAHARLAL NEHRU SMRITI GOVT. P.G
COLLEGE SHUJALPUR (M.P)**

CERTIFICATE BY THE GUIDE

This is to Certify the Project report entitled
“NURSERY (PLANT)” Submitted by **Malti Sharma** is done
by the student under my guidance. It has been submitted
after my approval in Jawaharlal Nehru Smriti Government
Postgraduate College, Sujalpur (M.P).


Name of the Guide

.....

*Yogendra
Kavavanshi*

WORK COMPLETION CERTIFICATE

It is certified that the name **Malti Sharma** Class
M.Sc(Botany) IVth Sem. Name of the college J.N.S.Govt.
P.G College Shujalpur Project work by Trainee, dated
28.09/4.7.22. from 15.85-22 Worked in the field of **NURSERY**
(plant)

With Best Wishes.

Palace Raipur
Date.../5/05/22

.....
Seat of the Institution

Govt. Jawaharlal Nehru Smrati Collage
Shujalpur (MP)

12

Project File

Year - 2021-2022

Sem. 4th

Name Of Student - Maya Palathiya

Daughter Of - Shiv Narayan

Class - M.Sc Botany 4th Sem

Roll No. - 20103136

Signature Of The Director

Signature Of The Student

Name Of The Director

Name Of The Student

Dr. Proff. Yogendra lowwanshi

Obtn. Marks/Total Marks

30

/50

Signature Of The Examiner

13/06/22

DECLARATION FOR INTERSHIP REPORT

STUDENT DECLARATION

Father Of Mr. Shiv Narayan Hereby That The
Presented Report Of Internship Titled
Is Uniquely Prepared By Me After The Completion Of Fifteen
Days Work at Asst. Director of Patra Shopal Madhya Pradesh.

* I Also Confirm That The Report Is Only Prepared For My Academic
Requiements Not For Any Other Purpose.

Signature

M.Sc 2nd Year 4th Sem.

Roll No. 20103145

Date 04/06/22

CERTIFICATE

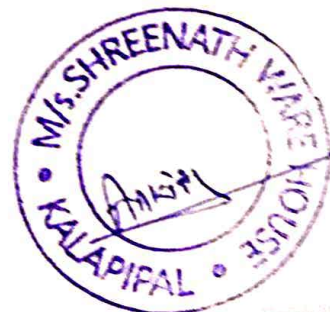
THIS IS TO CERTIFY THAT "NAYA PALA THIN" STUDENT OF
M.SC BOTANY 4TH SEM. GOVERNMENT JAWAHARLAL NEHRU
SMRATH COLLEGE SHUJALPUR DATED 01/03/22 FROM 30/03/22...
WORKED IN THE FIELD OF SUCCESSFULLY COMPLETED THEIR
PROJECT WORK ON

UNDER THE GUIDANCE OF "ASST. DIRECTOR
OF FISHRIES" MP GOVERNMENT BHOPAL.

WITH BEST WISHES

PLACE KALAPIPAL

DATE...30/03/22....



SEAL OF THE INSTITUTION

जे. एन. एस. शास. स्नातकोत्तर महाविद्यालय

प्रोजेक्ट फाईल

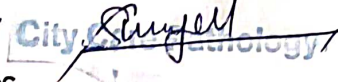
सेमेस्टर - सत्र:- 2022-23

छात्र/छात्रा का नाम..... पूजा.....

पिता का नाम..... गोपाल लाल.....

कक्षा:..m.s.c. 4th Sem

रोल नंबर..20123137....

हस्ताक्षर निर्देशक..... Proprietor

नाम:- डॉ/प्रो योगेंद्र लववंशी

हस्ताक्षर विद्यार्थी..... पूजा.....

छात्र का नाम पूजा

प्राप्तांक पूर्णक

35

50

हस्ताक्षर परीक्षक

06/10/22

विद्यार्थी का घोषणा पत्र

मैं पूजा विद्यार्थी का नाम श्री भेरुलाल पालक का नाम घोषणा करती हूं कि संलग्न परियोजना कार्य मेरे द्वारा स्वयं पूर्ण किया गया है एवं मौलिक हैं उक्त परियोजना का कार्य मैंने डॉ./ प्रो. योगेंद्र लववंशी सर के मार्गदर्शन में पूर्ण किया है।

विद्यार्थी के हस्ताक्षर.....

नाम पूजा

कक्षा:- एम. एस.सी द्वितीय वर्ष 4सेम

अनुक्रमांक:- 20103137

पता :-

स्थान :.....

दिनांक :.....

सर्वेक्षित संस्था का प्रमाण पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि पूजा ने अपने परियोजना कार्य को पूर्ण करने हेतु इस कार्यालय / संस्था में उपस्थित हुए उक्त परियोजना कार्य के दौरान इनका कार्य व्यवहार संतोषजनक रहा

हस्ताक्षर:

नाम:-

पद:-

कार्यालय संस्था:

स्थान:-.....

दिनांक:-.....

City Care Pathology
Sumit Proprietor

A

Project Report

On

"TAILORING "

Partialy Fullfilment
Of

Degree Of

**MASTER OF SCIENCE (BOTANY)
SESSION 2021-22**

Submitted

By

PoojaParmar

Under The Supervision
Of

Dr.Yogendra Lovewanshi



RECEIVED
CSE
APR 12 2022
35
50
22

J.N.S GOVT.P.G COLLEGE SHUJALPUR(M.P)

Affiliated
To

**VIKRAM UNIVERSITY UJJAIN
MADHYA PRADESH**

DECLARATION BY THE STUDENT

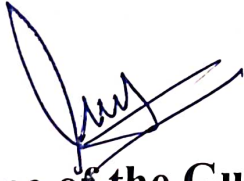
I hereby declare that the best of my knowledge the Project report Contains my original work and does not contain any part of work which has been submitted for the award of any degree either in this university or in other university/dimmed university/ institute etc. without proper citation and I shall be fully responsible for any negation found at any stage


Name & Signature of the Student

**JAWAHARLAL NEHRU SMRITI GOVT. P.G
COLLEGE SHUJALPUR (M.P)**

CERTIFICATE BY THE GUIDE

This is to Certify the Project report entitled
“TAILORING” Submitted by **Pooja Parmar** is done by the
student under my guidance. It has been submitted after my
approval in Jawaharlal Nehru Smriti Government
Postgraduate College, Sujalpur (M.P).


Name of the Guide

..y.v.gendary
Sawarambhe...

A

Project Report

On

"DIAGNOSTIC PATHALOGY "

Partially Fullfilment
Of

Degree Of

**MASTER OF SCIENCE (BOTANY)
SESSION 2021-22**

Submitted

By

Pragati Parmar

Under The Supervision
Of

Dr.Yogendra Lovewanshi



J.N.S GOVT.P.G COLLEGE SHUJALPUR(M.P)

Affiliated

To

**VIKRAM UNIVERSITY UJJAIN
MADHYA PRADESH**

छात्र/छात्रा द्वारा घोषणा

मैं एतद् द्वारा घोषणा करती हूं, कि यह परियोजना कार्य मेरे द्वारा किए गए मूल कार्य पर आधारित है। जिसमें प्रकाशित एवं अप्रकाशित सामग्री का प्रयोग विधिवत स्वीकृति उपरांत किया गया है। मैं यह भी घोषणा करता हूं कि प्रस्तुत परियोजना रिपोर्ट किसी अन्य डिग्री/पाठ्यक्रम वर्तमान में प्रस्तुत नहीं किया गया है।

नाम छात्र/छात्रा एवं हस्ताक्षर

स्थान:-

नाम ————— प्रीति परमार

दिनांक —————

पक्षा ————— M.S.C. IInd year 4^{sem}

अनुक्रम —————

पता ————— बुधवारपुर मंडि

५५
५०

निर्देशक का प्रमाण पत्र

मैं अधोहस्ताक्षर कर्ता एतद् द्वारा प्रमाणित करता हूँ, कि उपरोक्त वर्णित रिपोर्ट विद्यार्थियों द्वारा मेरे मार्गदर्शन में किए गए परियोजना कार्य की वास्तविक रिपोर्ट है। यह शासकीय जवाहरलाल नेहरू स्मृति स्नातकोत्तर महाविद्यालय शुजालपुर में मेरे अनुमोदन के पश्चात प्रस्तुत की गई है।

दिनांक :

स्थान :

हस्ताक्षर निर्देशक
10/09/2018

A

Project Report

On

"PATHOLOGY LAB BUSINESS PLAN"

Partially Fullfilment
Of

Degree Of

**MASTER OF SCIENCE (BOTANY)
SESSION 2021-22**

Submitted

By

Priyanka Patidar

Under The Supervision
Of

Dr.Yogendra Lovewanshi



J.N.S GOVT.P.G COLLEGE SHUJALPUR(M.P)

Affiliated

To

**VIKRAM UNIVERSITY UJJAIN
MADHYA PRADESH**

43
50

DECLARATION BY THE STUDENT

I hereby declare that the best of my knowledge the Project report Contains my original work and does not contain any part of work which has been submitted for the award of any degree either in this university or in other university/dimmed university/ institute etc. without proper citation and I shall be fully responsible for any negation found at any stage

Priyanka Patidar
Name & Signature of the Student

Priyanka

WORK COMPLETION CERTIFICATE

It is certified that the name **Priyanka Patidar** Class **M.Sc(Botany) IVth Sem.** Name of the college **J.N.S.Govt. P.G College Shujalpur** Project work by Trainee. dated **1/05/22...** from **15/05/22.** Worked in the field of **PATHOLOGY LAB BUSINESS PLAN .**

With Best Wishes.

स्वास्तिक पैथालॉजी

क्लिनिक & लैब

स्वामी विवेकानन्द बैंक के पास

अम्बिका बाजार, शुजालपुर मण्डी (म.प्र.)

फोन: 9009278805...

Seal of the institution

Palace Ambika Bazar Shujalpur (Mandi)

Date. 01/05/22

परियोजना कार्य का शीर्षक

फूलों के खेती के क्षेत्र में रोजगार की संभावना

कक्षा एवं सेक्शन का नाम

एम. एस. सी. द्वितीय वर्ष IV सेम

महाविद्यालय का नाम

शासकीय जवाहरलाल नेहरू स्मृति स्नातकोत्तर

महाविद्यालय शुजालपुर



हस्ताक्षर (निर्देशक)



हस्ताक्षर विद्यार्थी

निर्देशक का नाम

डॉ./प्रो. योगेन्द्र लवंवशी

विद्यार्थी का नाम

रजनी परमार

विद्यार्थी का घोषणा-पत्र

मैं रजनी परमार (विद्यार्थी का नाम) श्री समंदरसिंह परमार (अभिभावक / पालक का नाम) घोषित करता / करती हूँ कि संलग्न परियोजना कार्य मेरे द्वारा स्वयं पूर्ण किया गया है। एवं मौलिक है उक्त परियोजना कार्य मैं ने डॉ. / प्रो. योगेन्द्र लववंशी विभाग के मार्ग दर्शन में पूर्ण किया है।

विद्यार्थी के हस्ताक्षर.....



नाम रजनी परमार

कक्षा एम. एस. सी. द्वितीय वर्ष

अनुक्रमांक.....16138699.....

पता पंचदेहरिया

मो. नं. 9907926030.....

स्थान :- पंचदेहरिया

दिनांक :- २६/०६/२२

सर्वेक्षित संस्था द्वारा प्रमाण पत्र

प्रमाणित किया जाता है। कि रजनी परमार (विद्यार्थी का नाम एवं कक्षा) ने अपने परियोजना कार्य को पूर्ण करने हेतु इस कार्यालय/संस्था में उपस्थित हुए परियोजना कार्य के दौरान इनका कार्य एवं व्यवहार संतोषजनक रहा।

Prof- Santosh Nursery

Proprietor

हस्ताक्षर.....

नाम.....

पद.....

कार्यालय/ संस्था.....
नर्सरी

स्थान
दिनांक

A

Project Report

On

"KIOSK BANKING"

Partialy Fullfilment
Of

Degree Of

**MASTER OF SCIENCE (BOTANY)
SESSION 2021-22**

Submitted

By

RAMSWAROOP RATHORE

Under The Supervision
Of

DR. YAGIENDRA LOUEWANSHI

J.N.S GOVT.P.G COLLEGE SHUJALPUR(M.P)

Affiliated

To

**VIKRAM UNIVERSITY UJJAIN
MADHYA PRADESH**

40
52

I hereby declare that the best of my knowledge the Project report Contains my original work and does not contain any part of work which has been submitted for the award of any degree either in this university or in other university/dimmed university/ institute etc. without proper citation and I shall be fully responsible for any negation found at any stage

Rathore

Name & Signature of the Student

**JAWAHARLAL NEHRU SMRITI GOVT. P.G
COLLEGE SHUJALPUR (M.P)**

It is certified that the name Ram. S. Wadgaonkar... Class
M.Sc(Botany) IVth Sem. Name of the college
J.N.S.Govt. P.G College Shujalpur Project work by
Trainee. dated 03/05/22. from 23/05/22 Worked in the
field of K.I.S.K. ... banking -

With Best Wishes.

Palace Shujalpur
Date. 06/06/2022


Seal of the institution

ACKNOWLEDGEMENT

परियोजना कार्य का शीर्षक
.....*pathology lab management*.....

कक्षा एवं सेक्शन का नाम
.....*MSc second year IVth sem*.....

महाविद्यालय का नाम
जवाहरलाल नेहरू स्मृति महाविद्यालय
शुजालपुर


हस्ताक्षर (निर्देशक)

निर्देशक का नाम
डॉ. / प्रो. *योगेन्द्र लवानी*

हस्ताक्षर विद्यार्थी
Rehman

विद्यार्थी का नाम
.....*रानु चौधरी*.....

विद्यार्थी का घोषणा-पत्र

मैं रानु चौहान (विद्यार्थी का नाम) श्री अमेश चौहान
(पालक का नाम) घोषित करता/करती हूँ कि संलग्न परियोजना
कार्य मेरे द्वारा स्वयं पूर्ण किया गया है। एवं मौलिक है। उक्त
परियोजना कार्य मैंने डॉ./प्रो. योगेश पटवर्धन के मार्ग दर्शन में
पूर्ण किया है।

विद्यार्थी के हस्ताक्षर R. Chohan

नाम :- रानु चौहान

कक्षा :- M.Sc. Botany IVth sem

अनुक्रमांक 20203143

पता :- प्रोलास कुर्द [शाजापुर]

स्थान :- Shajapur

दिनांक :- 20/04/22

सर्वेक्षित संस्था का प्रमाण – पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि शुजपुर.....र्यालय/संस्था
में उपस्थित हुए। उक्त परियोजना कार्य के दौरान इनका कार्य एवं
व्यवहार संतोषजनक रहा।

स्थान : Shujalpur

दिनांक : 20/04/22

हस्ताक्षर : [Signature]

नाम : Ravi K. Maheshwari

पद : Lab Incharge

कार्यालय/संस्था :

R.M. Pathology Lab

R.M. Pathology Lab
Shujalpur
Rg.-CL/1174-Sep20
Mob. 8878948374

A

Project Report

On

" आंगनवाड़ी और महिलाओं की भूमिका "Partially Fullfilment
Of

Degree Of

**MASTER OF SCIENCE (BOTANY)
SESSION 2021-22**

Submitted

By

Seema ParmarUnder The Supervision
Of**Dr.Yogendra Lovewanshi****J.N.S GOVT.P.G COLLEGE SHUJALPUR(M.P)**Affiliated
To**VIKRAM UNIVERSITY UJJAIN
MADHYA PRADESH**40
50

छात्र/छात्रा द्वारा घोषणा

मैं एतद् द्वारा घोषणा करता हूं, कि यह परियोजना कार्य मेरे द्वारा किए गए मूल कार्य पर आधारित है। जिसमें प्रकाशित एवं अप्रकाशित सामग्री का प्रयोग विधिवत स्वीकृति उपरांत किया गया है। मैं यह भी घोषणा करता हूं कि प्रस्तुत परियोजना रिपोर्ट किसी अन्य डिग्री/पाठ्यक्रम वर्तमान में प्रस्तुत नहीं किया गया है।

सीमा परमार Seema
नाम छात्र/छात्रा एवं हस्ताक्षर

5.

7

4

240

upad
25.

कार्य पूर्णता प्रमाण पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि नाम सीमा परमार कक्षा M.Sc. IVth (botany) महाविद्यालय का नाम शासकीय जवाहरलाल नेहरू स्मृति स्नातकोत्तर महाविद्यालय द्वारा परियोजना कार्य प्रशिक्षु ने दिनांक 01.05.22 से 30.5.22 दिनांक तक इस संस्था से संबंध रहकर आंगनवाड़ी और महिलाओं की भूमिका के क्षेत्र में कार्य किया।

शुभकामनाओं सहित।

स्थान

दिनांक.....


प्र.प.न.सिंह
अध्य. स्वा. केन्द्र, हड़ल ये कला
संस्था की सील

Topic Of Project Work

FISHRIES CULTURE AND MANAGEMENT

CLASS AND SECTION NAME

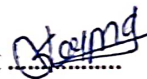
M.Sc 2nd Year 4th Sem.

Name of college

Govt. Jawaharlal Nehru Smrati College

Shujalpur (MP)

Signature Of The Director

Signature Of The Student 

Name Of The Director

Name Of The Student

Dr. Proff. Yogendra Lowwanshi Sir

Sheetal Verma

CERTIFICATE

THIS IS TO CERTIFY THAT " SHEETAL VERMA" STUDENT OF
M.SC BOTANY 4TH SEM. GOVERNMENT JAWAHARLAL NEHRU
SMRATI COLLEGE SHUJALPUR DATED 01/03/22 FROM 30.03.22....
WORKED IN THE FIELD OF SUCCESSFULLY COMPLETED THEIR
PROJECT WORK ON "FISHRIES CULTURE AND
MANAGEMENT" UNDER THE GUIDANCE OF "ASST. DIRECTOR
OF FISHRIES" MP GOVERNMENT BHOPAL.

WITH BEST WISHES

PLACE..Bhopal.....

DATE..30.03.22.....


Assistant Director Fisheries
Distt. Bhopal

SEAL OF THE INSTITUTION

DECLARATION FOR INTERSHIP REPORT

STUDENT DECLARATION

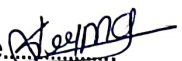
I **Sheetal Verma** Father Of Mr. Ramesh Kumar Verma Hereby That The Presented Report Of Internship Titled “ **FISHRES CULTURE AND MANAGEMENT** ” Is Uniquely Prepared By Me After The Complction Of Fifteen Days Work at Asst. Director of Fishries, Patra Bhopal Madhya Pradesh.

” I Also Confirm That The Report Is Only Preapared For My Academic Requiements Not For Any Other Purpose.

Sheetal Verma

M.Sc 2nd Year 4th Sem.

Roll No. 20103145

Signature. 

Date. 04.06.22

A

Project Report

on

"Dairy Stores"

Partially Fullfilment

Of

Degree Of

Master of Science (Botony)

Session 2021-22

Submitted

By

Subhash Bual

Under The Supervision

of

Yogendra Loveanshi

J.N.S. GOVT. P.G. COLLAGE SHUJALPUR (M.P.)

Affiliaed

To

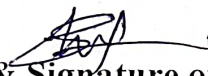
VIKRAM UNIVERSITY UJJAIN
MADHYA PRADESH

DECLARATION BY THE STUDENT

37
50



I hereby declare that the best of my knowledge the Project report Contains my original work and does not contain any part of work which has been submitted for the award of any degree either in this university or in other university/dimmed university/ institute etc. without proper citation and I shall be fully responsible for any negation found at any stage

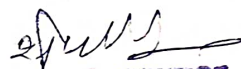

Name & Signature of the Student

**JAWAHARLAL NEHRU SMRITI GOVT. P.G
COLLEGE SHUJALPUR (M.P)**

It is certified that the name Subhash.. Bud Class
M.Sc(Botany) IVth Sem. Name of the college
J.N.S.Govt. P.G College Shujalpur Project work by
Trainee. dated 05/05/22 from 28/05/22 Worked in the
field of dairy stores.

With Best Wishes.

Palace Pipliyee Cropal
Date.. 05/06/2022



अध्यक्ष

दुध सह. समिति मर्या.

पीपल्यागोपाल कोड 2011

.....
Seal of the institution

ACKNOWLEDGEMENT

A

Project Report

On

" STATIONERY "

Partially Fullfilment
Of

Degree Of

**MASTER OF SCIENCE (BOTANY)
SESSION 2021-22**

Submitted

By

Varsha ParmarUnder The Supervision
Of**Dr.Yogendra Lovewanshi**41/50
@**J.N.S GOVT.P.G COLLEGE SHUJALPUR(M.P)**

Affiliated

To

**VIKRAM UNIVERSITY UJJAIN
MADHYA PRADESH**

छात्र/छात्रा द्वारा घोषणा

मैं एतद् द्वारा घोषणा करता हूं, कि यह परियोजना कार्य मेरे द्वारा किए गए मूल कार्य पर आधारित है। जिसमें प्रकाशित एवं अप्रकाशित सामग्री का प्रयोग विधिवत स्वीकृति उपरांत किया गया है। मैं यह भी घोषणा करता हूं कि प्रस्तुत परियोजना रिपोर्ट किसी अन्य डिग्री/पाठ्यक्रम वर्तमान में प्रस्तुत नहीं किया गया है।

नाम छात्र/छात्रा एवं हस्ताक्षर

Varsha Parmar



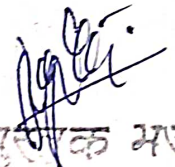
कार्य पूर्णता प्रमाण पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि नाम वर्षा परमार कक्षा M.Sc. IVth (botany) महाविद्यालय का नाम शासकीय जवाहरलाल नेहरू स्मृति स्नातकोत्तर महाविद्यालय द्वारा परियोजना कार्य प्रशिक्षु ने दिनांक 01/05/22 से 30/5/22 दिनांक तक इस संस्था से संबंध रहकर स्टेशनरी के क्षेत्र में कार्य किया।

शुभकामनाओं सहित।

स्थान

दिनांक.....


सुमम पुष्पक भंडार
संस्था की सील