

// आवेदन – पत्र //

प्रति,

संचालक,
म.प्र. इंस्टीट्यूट ऑफ हॉस्पिटैलिटी,
ट्रेवल एण्ड टूरिज्म स्टडीज,
पर्यटन भवन परिसर, भदभदा रोड़,
भोपाल – 462003

पासपोर्ट साईज का
स्व-हस्ताक्षरित
फोटो संलग्न करें।

1. आवेदित पद का नाम :-.....
2. आवेदक का नाम :-.....
3. माता/पिता /पति का नाम :-.....
4. जन्म तिथि :-.....
5. वर्ग :- सामान्य () अनुसूचित जाति () अनुसूचित जनजाति () पिछड़ा वर्ग ()
(अनुसूचित जाति/जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग हेतु जाति प्रमाण अनिवार्य रूप से संलग्न करें।)
6. पत्र व्यवहार हेतु पता :-
7. मोबाईल नं. एवं ईमेल :-
8. शैक्षणिक योग्यता :-

क्रं.	शैक्षणिक योग्यता	वर्ष	श्रेणी	अध्ययन के विषय	विशेषज्ञता का क्षेत्र	अन्य उपलब्धियों का विवरण
1.						
2.						
3.						
4.						

9. शासकीय शैक्षणिक संस्थानों/निजी क्षेत्र के शैक्षणिक संस्थानों में शैक्षणिक कार्यानुभव :-

क्रं.	कार्यालय का नाम	पद	वर्ष से वर्ष तक	अनुभव क्षेत्र का विवरण
1.				
2.				
3.				
4.				

10. कार्यरत होने की स्थिति में अंतिम वेतन
(कुल परिलब्धियां अंकित करें एवं अंतिम वेतन प्रमाण पत्र संलग्न करें).....

अभ्यर्थी का हस्ताक्षर

घोषणा-पत्र

मैं शपथ पूर्वक घोषणा करता/करती हूं कि आवेदन पत्र में दी गई समस्त जानकारी मेरे विवेक से पूर्णतः सत्य है। इसमें किसी भी प्रकार की गलत जानकारी के लिए मैं स्वयं उत्तरदायी रहूंगा/रहूंगी। उपरोक्त वर्णित जानकारी असत्य पाये जाने पर मेरा आवेदन निरस्त किया जा सकेगा तथा इस आधार पर मेरे विरुद्ध कार्यवाही करने का म.प्र. इंस्टीट्यूट ऑफ हॉस्पिटैलिटी, ट्रेवल एण्ड टूरिज्म स्टडीज, भोपाल को पूर्ण अधिकार होगा।

स्थान :-

दिनांक :-

अभ्यर्थी का हस्ताक्षर

अभ्यर्थी का नाम :-

नोट - सिर्फ स्नातक, परास्नातक, नेट/पीएचडी एवं कार्य अनुभव के स्व-हस्ताक्षरित प्रमाण-पत्र लगाएं। अनावश्यक प्रमाण-पत्र संलग्न न करें।