

## आवेदन का प्रारूप

प्रति,

सचिव/उपसंचालक  
जिला निःशक्त पुनर्वास केन्द्र  
जिला अनूपपुर मध्य-प्रदेश

Photo

1. पदनाम जिसके लिये आवेदन किया है:-

.....  
.....

2. आवेदक/आवेदिका का नाम-

.....  
.....

3. पिता/पति का नाम-

.....  
.....

4. जन्मतिथि-...../...../..... 5. लिंग -

पुरुष/महिला.....

5. जाति वर्ग:-

.....  
.....

6. वर्तमान पता :-

.....  
.....

7. स्थायी पता :-

.....  
.....

13. मोबाईल...../व्हाट्सअप

नं०...../ई-मेल

आई.डी.....

9. जीवित आर. सी. आई. रजिस्ट्रेशन नम्बर:-

.....  
.....

10. शैक्षणिक योग्यता-

| क्र. | शैक्षणिक योग्यता | संस्था का नाम जहां अध्ययनरत रह | उत्तीर्ण वर्ष | प्रतिशत |
|------|------------------|--------------------------------|---------------|---------|
| 1    |                  |                                |               |         |
| 2    |                  |                                |               |         |
| 3    |                  |                                |               |         |

11. व्यवसायिक तकनीकी योग्यता:-

| क्र. | शैक्षणिक योग्यता | संस्था का नाम जहां अध्ययनरत रह | उत्तीर्ण वर्ष | प्रतिशत |
|------|------------------|--------------------------------|---------------|---------|
|------|------------------|--------------------------------|---------------|---------|

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

12. अनुभव-

| क्र. | कार्यरत पदनाम | संस्था का नाम | समय कब से कब तक तिथि | प्राप्त मानदेय वेतन |
|------|---------------|---------------|----------------------|---------------------|
| 1    |               |               |                      |                     |
| 2    |               |               |                      |                     |
| 3    |               |               |                      |                     |

आवेदक/आवेदिका के हस्ताक्षर  
नाम.....

पता.....

मोबाईल

नं०.....

**अभ्यर्थियों के संलग्न किये गए मूल दस्तावेजों की चेकलिस्ट**

दस्तावेज सत्यापन हेतु उपस्थित अभ्यर्थी का नाम - .....

आवेदित पद का नाम - .....

अनिवार्य शैक्षणिक योग्यता - .....

| क्र. | अनिवार्य शैक्षणिक अहर्ता/अनुभव/पंजीयन | विवरण | रिमार्क |
|------|---------------------------------------|-------|---------|
| 1    | जन्मतिथि सम्बन्धी दस्तावेज            |       |         |
| 2    | 8वीं                                  |       |         |
| 3    | 10वीं                                 |       |         |
| 4    | 12वीं                                 |       |         |
| 5    | स्नातक                                |       |         |
| 6    | स्नातकोत्तर                           |       |         |
| 7    | डिप्लोमा                              |       |         |
| 8    | Bed in special education              |       |         |
| 9    | Ded in special education              |       |         |
| 10   | ITI                                   |       |         |
| 11   | अन्य                                  |       |         |
| 12   | वैध RCI/पैरामेडिकल पंजीयन             |       |         |
| 13   | रोजगार पंजीयन जीवित                   |       |         |
| 14   | अनुभव प्रमाण पत्र                     |       |         |
| 15   | मूल निवासी प्रमाण पत्र                |       |         |
| 16   | पी.जी.डीसी.ए.                         |       |         |
| 17   | CPCT                                  |       |         |
| 18   | अन्य                                  |       |         |

**घोषणा**

मैं घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त जानकारी जो मेरे द्वारा दी गई है। वह पूर्णतः सत्य एवं आवेदित पद हेतु निर्धारित योग्यता रखता/रखती हूँ। जानकारी असत्य पायी जाने की दशा में आवेदन पत्र निरस्त किया जा सकेगा तथा मेरे विरुद्ध वैधानिक कार्यवाही की जा सकेगी।

हस्ताक्षर

नाम-

.....  
.....  
.

पूर्ण

पता.....  
.....

दूरभाष

.....  
.....