

प्रति,

जिला कार्यक्रम अधिकारी
महिला एवं बाल विकास
जिला- बालोद (छ.ग.)

स्वयं द्वारा
अभिप्रमाणित
पासपोर्ट साईज
फोटो पर हस्ताक्षर
जिसका आधा
भाग फोटो एवं
आधा आवेदन पत्र
में होना चाहिए
चस्पा करें।

1. आवेदित सेवा का नाम :-
2. आवेदक का नाम (हिन्दी में) :-
(अंग्रेजी में)
3. पिता/पति का नाम :-
4. स्थायी पता :-
.....
5. (पत्र व्यवहार का पता) :-
.....दूरभाष/मो.नं.....
6. जन्मतिथि (अंको में) :-
(शब्दों में) :-
7. दिनांक 01/01/2025 को :-
आयु
8. लिंग पुरुष/महिला :-
9. जाति/वर्ग (अ.जा./अ.ज.जा./अ.पि.व./सामान्य) जाति.....वर्ग.....
10. क्या आवेदक शासकीय/अर्द्धशासकीय संस्था में सेवारत हैं ?
11. विवाहित/अविवाहित/विधुर/परित्यक्ता :-
12. यदि आप विवाहित हैं तो विवाह की तिथि व जीवित बच्चों की संख्या :-
13. शैक्षणिक योग्यता:- (जन्मतिथि एवं समस्त शैक्षणिक प्रमाण पत्रों की स्वयं सत्यापित प्रति संलग्नकरें)

क्र.	उत्तीर्ण परीक्षा	उत्तीर्ण वर्ष	बोर्ड/संस्था का नाम	प्राप्तांक/पूर्णांक	प्रतिशत	श्रेणी

14. अन्य योग्यता :-

15. अनुभव (प्रमाण पत्र संलग्न करें) :-

संस्था का नाम	पदनाम	अनुभव का विवरण कब से कब तक	वेतन एवं पद छोड़ने का कारण

इसके अतिरिक्त अन्य कोई विवरण देना चाहे तो पृथक पत्रक में संलग्न कर सकते हैं।

16. अनिवार्य संलग्नकों की सूची:-

1. जन्म तिथि हेतु 8वीं या 10 वीं की अंकसूची योग्यतानुसार।
2. 12 वीं/स्नातक/स्नाकोत्तर की अंकसूची (पद अनुरूप आवश्यक होने पर)
3. व्यवसायिक पाठ्यक्रम का प्रमाण पत्र (पद अनुरूप आवश्यक होने पर)
4. विज्ञापन अनुसार निर्धारित अवधि का अनुभव प्रमाण पत्र एवं अनापत्ति प्रमाण पत्र।
5. छत्तीसगढ़ राज्य का निवास प्रमाण पत्र
6. जाति प्रमाण पत्र (आवश्यकतानुसार)
7. 01 लिफाफा जिसमें 05 रु. का डॉक टिकट चस्पा हो।

17. अन्य संलग्नकों का विवरण

1.....2.....3.....

4.....5.....6.....

7.....8.....9.....

10.....11.....12.....

आवेदक का हस्ताक्षर

एवं नाम

// घोषणा पत्र //

मै एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूं कि इस प्रपत्र में दिए गए समस्त विवरण तथा संलग्न अभिलेख सत्य है और यदि ये असत्य पाए जाते हैं, तो मेरे विरुद्ध वैधानिक कार्यवाही की जा सकेगी।

आवेदक का हस्ताक्षर

स्थान:-

दिनांक:-