

संविदा/प्रतिनियुक्ति शिक्षक पद हेतु आवेदन पत्र का प्रारूप

आवेदित पद का नाम :-.....

1. आवेदक का नाम-.....
2. पिता/पति का नाम-.....
3. जन्मतिथि अंश मे-.....दिन.....माह.....वर्ष
आयु दिनांक 01.01.2020 की स्थिति मे-.....दिन.....माह.....वर्ष
4. लिंग- पुरुष महिला
5. क्या आप छत्तीसगढ़ के मूल निवासी है- हाँ नहीं
6. शैक्षणिक/व्यवसायिक योग्यता का विवरण, जो कि अनिवार्य अर्हता में वास्तव में प्राप्त किया है-

हाल ही में खींचा हुआ रंगीन फोटो स्वयं से सत्यापित कर चरमा करें।

क्र.	परीक्षा का नाम	उत्तीर्ण होने का वर्ष	मान्यता प्राप्त बोर्ड/विश्वविद्यालय का नाम	विषय	पूर्णांक	प्राप्तांक	प्रतिशत	अध्ययन का माध्यम
1.	5वीं							
2.	8वीं							
3.	10वीं							
4.	12वीं							
5.	स्नातक							
6.	स्नातकोत्तर							
7.	बी.एड. डी.एड. एम.एड. अन्य							
8.								

7. छत्तीसगढ़ राज्य शासन में अर्द्धशासकीय संस्थान अथवा सार्वजनिक उपक्रम, निगम मंडल में शैक्षणिक कार्य का अनुभव का विवरण :-

क्र.	नियोक्ता विभाग/संगठन का नाम	संस्था/प्रतिष्ठान का नाम जहां कार्य किया	पदनाम	पद की प्रकृति (अस्थायी/स्थायी/संविदा/प्रतिनियुक्ति/अन्य)	मासिक वेतन रु.मे	कार्य ग्रहण अवधि दिनांक सहित	कुल अनुभव (माह में)
1	2	3	4	5	6	7	8

8. नियोक्ता के संबंध में जानकारी :-

नियोक्ता विभाग/संगठन का नाम	संस्थान/प्रतिष्ठान का नाम जहां कार्य किया गया है या कर रहे, का पूर्ण पता	दूरभाष क्रमांक/मोबाईल	ई-मेल	अनुभव प्रमाण पत्र जारी करने वाले अधिकारी का नाम एवं पदनाम
1	2	3	4	5

टीप :- आवेदक द्वारा दिये गये अनुभव की जाँच कराई जायेगी, जाँच में किसी भी प्रकार से गलत/भ्रामक जानकारी प्राप्त होने की स्थिति में आवेदक का आवेदन पत्र हेतु अमान्य किया जायेगा तथा वैधानिक कार्यवाही की जावेगी, अतः असत्य जानकारी न दी जावे।

आवेदक का हस्ताक्षर

1. संलग्न प्रमाण पत्रों की सूची-

1. आयु के सत्यापन के संबंध में 10वीं/अन्य की अंकसूची
2. अनुभव प्रमाण पत्र (सक्षम अधिकारी द्वारा जारी)
3. शैक्षणिक योग्यता संबंधी प्रमाण पत्र
4. मूल निवास प्रमाण पत्र

प्रमाण पत्र

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उपरोक्त जानकारी पूर्णतः सत्य है एवं मैं आवेदित पद हेतु निर्धारित अर्हता/योग्यता रखता/रखती हूँ। मेरे द्वारा दी गई जानकारी असत्य पाये जाने की दशा में मेरा आवेदन पत्र/नियुक्ति निरस्त की जा सकती है तथा मेरे विरुद्ध वैधानिक कार्यवाही की जा सकेगी।

दिनांक :-.....

स्थान :-.....

आवेदक का हस्ताक्षर
एवं पूर्ण स्थायी पता
एवं मोबाइल नंबर