

आवेदन प्रपत्र
(नगर निगम/नगर परिषद्/नगर पंचायत/प्रखंड)
(जो लागू हो, उसे (√) करें)

पासपोर्ट साईज
का
स्वअभिप्रमाणित
फोटो

1. नियोजन हेतु आवेदित नगर निगम/नगर परिषद्/नगर पंचायत/प्रखंड का नाम :-
 2. पद का नाम :- शारीरिक शिक्षा एवं स्वास्थ्य अनुदेशक
 3. अभ्यर्थी का नाम :-
 - (क) पिता/पति का नाम :-
 - (ख) माता का नाम :-
 4. जन्म तिथि :- वर्ष माह दिन
 5. लिंग :- पुरुष महिला
 6. पत्राचार का पता :- ग्राम/मोहल्ला/शहर थाना जिला
पिन कोड
 7. स्थायी पता :- ग्राम/मोहल्ला/शहर थाना जिला
पिन कोड
 8. कोटि :- सामान्य आरक्षित
 9. आरक्षण की कोटि :- अ०ज० अ०ज०जा०
अ०पि०व० पि०व०
आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग
दिव्यांग
 10. दिव्यांगता का प्रकार :- दृष्टि बाधित श्रवण बाधित
अस्थिजन्य निःशक्त मनोविकार
- बिहार राज्य के स्वतंत्रता सेनानी, जिन्हें केन्द्र सरकार :-
द्वारा पेंशन स्वीकृत है, के पोता/पोती/नाती/नतीनी
(हाँ/नहीं)
11. शैक्षणिक एवं प्रशैक्षणिक योग्यता का विवरण
 - (क) शारीरिक शिक्षा एवं स्वास्थ्य अनुदेशक योग्यता परीक्षा उत्तीर्णता का वर्ष :-
 - (ख) शारीरिक शिक्षा एवं स्वास्थ्य अनुदेशक योग्यता परीक्षा का प्राप्तांक प्रतिशत :-
 - (ग) शैक्षणिक योग्यता :-

क्र० सं०	शैक्षणिक	विद्यालय/महाविद्यालय का नाम	बोर्ड/परिषद्/विश्वविद्यालय का नाम	उत्तीर्ण होने का वर्ष	कुल पूर्णांक	कुल प्राप्तांक	प्रतिशत अंक
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	मैट्रिक						

2.	माध्यमिक / उच्चतर माध्यमिक / इण्टर						
3.	स्नातक / स्नातक प्रतिष्ठा						
(घ) प्रशैक्षणिक योग्यता :-							
	शारीरिक शिक्षा सर्टिफिकेट / डिप्लोमा / डिग्री						

नोट :- आवेदन पत्र में अंकित सूचनाओं से संबंधित प्रमाणपत्रों की स्वअभिप्रमाणित प्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा।

घोषणा

प्रमाणित किया जाता है कि उपर्युक्त सभी सूचनाएँ सही हैं। किसी प्रकार की सूचना गलत पाये जाने पर मेरी उम्मीदवारी रद्द करते हुए अन्य आवश्यक कानूनी कार्रवाई की जा सकेगी।

स्थान

तिथि

आवेदक का हस्ताक्षर

प्राप्ति रसीद

श्री/सुश्री/श्रीमती से मध्य विद्यालय के शारीरिक शिक्षा एवं स्वास्थ्य अनुदेशक के पद पर नियोजन हेतु विहित प्रपत्र में आवेदन प्राप्त किया गया, जिसकी प्राप्ति संख्या है।

दिनांक

प्राप्तकर्ता का हस्ताक्षर एवं पूरा नाम
(मुहर के साथ)