

# जिला शिक्षा एवं प्रशिक्षण संस्थान सागर

परिशिष्ट-3

डी.एड. द्विवर्षीय नियमित पाठ्यक्रम में प्रवेश हेतु आवेदन पत्र वर्ष 20.....-20.....

1. आवेदक का नाम (उपनाम सहित) श्री/श्रीमती/कु-----
2. पिता/पति का नाम श्री -----
3. श्रेणी – अनु.जाति/अनु.जन जाति/अ.पि.वर्ग/अनारक्षित/विकलांग (सक्षम अधिकारी का प्रमाण पत्र संलग्न करें) -----
4. पदनाम (यदि सेवारत हो तो) -----
5. विभाग स्कूल शिक्षा/आदिवासी विकास विभाग -----
6. कार्यरत संस्था का नाम, संकुल व विकासखंड -----
7. कार्यरत संस्था में कार्यभार ग्रहण करने का दिनांक -----
8. स्थानीय पता -----
9. फोन/मोबाइल नं. (स्वयं का) -----
10. शैक्षणिक योग्यताएँ--

| क्र | परीक्षा का नाम | वर्ष | पूर्णांक | प्राप्तांक | प्रतिशत | श्रेणी | बोर्ड/वि0वि0का नाम | विषय | विशेष |
|-----|----------------|------|----------|------------|---------|--------|--------------------|------|-------|
|     |                |      |          |            |         |        |                    |      |       |
|     |                |      |          |            |         |        |                    |      |       |
|     |                |      |          |            |         |        |                    |      |       |

11. संकाय – जीवविज्ञान/गणित/कला/कृषि/वाणिज्य/गृह विज्ञान/ललितकला/व्यवसायिक शिक्षा/अन्य -----
12. जन्म दिनांक- (अंकों में) तिथि ----- माह ----- वर्ष ----- (शब्दों में) -----
10. क्षेत्र के शासकीय जिला शिक्षा एवं प्रशिक्षण संस्थान का नाम जहाँ के लिये पात्र है- जिला शिक्षा एवं प्रशिक्षण संस्थान सागर

## घोषणा पत्र

मैं ----- प्रमाणित करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उपर्युक्त जानकारी सही है। असत्य पाए जाने पर मुझे प्रवेश से वंचित किया जाना स्वीकार है। मैं संस्थान एवं मंडल के नियमों का पूर्ण निष्ठा से पालन करूँगा/करूँगी। मैंने सभी प्रमाण पत्रों की अभिप्रमाणित सत्य प्रतिलिपियाँ आवेदन पत्र में संलग्न कर दी है। यदि डी.एड. प्रशिक्षण हेतु मेरा चयन होता है तो मैं प्रशिक्षण पूर्ण करने तक कार्यमुक्त हेतु आवेदन नहीं करूँगा/करूँगी। मैं निर्धारित पूरे सत्र में संस्थान में प्रशिक्षण प्राप्त करूँगा/करूँगी। मैंने पूर्व में डी.एड. या समकक्ष पाठ्यक्रम नहीं किया है।

आवेदक के पूर्ण हस्ताक्षर

नाम :

पदनाम :

## संकुल प्राचार्य द्वारा सत्यापन एवं प्रमाणीकरण

आवेदक शासकीय शिक्षक की उपर्युक्त जानकारियाँ सेवा अभिलेख से सत्यापित करते हुए शाला एवं शिक्षक की स्थापना आदि की पूर्ण पुष्टि करते हुए प्रशिक्षण में आवेदन करने के लिए अनुमति प्रदान की जाती है। चयन की स्थिति में संबंधित शिक्षक को अनिवार्यतः कार्यमुक्त किया जावेगा। पाठ्यक्रम समाप्ति पर ही पुनः कार्यभार ग्रहण कराया जावेगा। (लेकिन चयन उपरान्त शाला शिक्षक विहीन होने की स्थिति में आवेदन पत्र अग्रेषित नहीं किया जावे।)

प्रतिहस्ताक्षर

हस्ताक्षर

जिला शिक्षा अधिकारी  
जिला-सागर

नाम  
एवं पदमुद्रा संकुल प्राचार्य  
फोन/मोबाइल नं.....

संलग्न सहपत्र सूची- 1. कक्षा 10 वीं अंकसूची की प्रमाणित छाया प्रति

2. हायर सेकेन्डरी स्कूल सर्टिफिकेट परीक्षा (10+2) अंकसूची की प्रमाणित छाया प्रति।
3. निवास प्रमाण पत्र प्रमाणित छाया प्रति।
4. आरक्षित श्रेणी के समस्त अभ्यर्थी जाति प्रमाण पत्र की प्रमाणित छाया प्रति।
5. नियुक्ति पत्र की प्रमाणित छाया प्रति।
6. कार्यभार ग्रहण करने का उपस्थिति पत्रक की प्रमाणित छाया प्रति।