



आवेदन पत्र का प्रारूप

वीर चन्द्र सिंह गढ़वाली उत्तराखण्ड औद्यानिकी एवं वानिकी विश्वविद्यालय
भरसार, पौड़ी गढ़वाल, उत्तराखण्ड – 246123

विज्ञापन संख्या: आवेदन पत्र प्राप्त करने की अन्तिम तिथि: 18.02.2019	पंजीकरण संख्या (केवल कार्यालय हेतु)	नवीनतम पासपोर्ट आकार का स्वप्रमाणित फोटोग्राफ चस्पा करें
---	--	--

आवेदन शुल्क का विवरण:

बैंक ड्राफ्ट संख्या एवं दिनांक	धनराशि	बैंक का नाम	शाखा का नाम

1. आवेदित पद का नाम :
2. आवेदक का पूरा नाम : (हिन्दी में)
(अंग्रेजी में BLOCK LETTERS)
3. जन्म तिथि :
4. आयु (01.01.2019 को):..... वर्ष माह दिन
5. पिता/ पति का नाम :
6. माता का नाम:
7. पत्र व्यवहार का पता, दूरभाष तथा ई-मेल (यदि हो) :
8. स्थाई पता :
9. राष्ट्रियता :
10. लिंग :
11. श्रेणी (अनारक्षित/अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति /अन्य पिछडा वर्ग):
12. सेवायोजन कार्यालय का नाम जहाँ पंजीकरण है
पंजीकरण/ नवीनीकरण संख्या एवं दिनांक

पंजीकरण वैधता की तिथि

13. शैक्षिक योग्ताएं:

क्र०सं०	परीक्षा का नाम	बोर्ड / विश्वविद्यालय	वर्ष	अंक प्रतिशत	प्रमुख विषय
1	हाईस्कूल				
2	इण्टरमीडिएट				
3	स्नातक				
4	स्नातकोत्तर				
5	अन्य				

14. सेवा विवरण, यदि हो (वर्तमान पद से प्रारंभ करते हुए)

क्र० सं०	पद का नाम	वेतनमान	ग्रेड वेतन	सेवा अवधि		विभाग / संस्था का नाम	संक्षिप्त कार्य विवरण
				से	तक		

15. अंतिम आहरित वेतन (रु०/माह) : वेतन बैंड.....मूल वेतन.....
ग्रेड वेतन मंहगाई भत्ता अन्य भत्तेकुल आहरित वेतन

घोषणा

मैं.....पुत्र / पुत्री / पत्नी.....

एतद् द्वारा यह घोषणा करता / करती हूँ कि इस आवेदन पत्र में मेरे द्वारा दी गई समस्त सूचनाएं / विवरण मेरे संज्ञान में पूर्ण एवं सत्य हैं। यदि मेरे द्वारा कोई भी तथ्य / विवरण छुपाया जाता है अथवा असत्य पाया जाता है तो मेरे विरुद्ध नियमानुसार अनुशासनात्मक कार्यवाही किये जाने पर मुझे कोई आपत्ति नहीं होगी।

दिनांक:

प्रार्थी / प्रार्थिनी के हस्ताक्षर

अनापत्ति प्रमाण-पत्र (केवल कार्यरत कर्मियों के लिए)

1. प्रमाणित किया जाता है कि आवेदक श्री/ श्रीमती/ कु0 पुत्र/ पुत्री/ पत्नीजो कि इस संस्थान में दिनांक..... से कार्यरत हैं तथा वर्तमान में ... के पद पर वेतनमान..... ग्रेड वेतन..... में कार्यरत हैं।
2. आवेदक क विरुद्ध कोई भी विभागीय जाँच/ अनुशासनात्मक कार्यवाही लम्बित/ विचाराधीन नहीं है।
3. चयनित होने पर आवेदक को अवमुक्त करने में विभाग को कोई आपत्ति नहीं होगी।

दिनांक :

हस्ताक्षर

स्थान :

नाम :

पद :

दूरभाष :

(कार्यालय मोहर)