

(Data Capture Format for Only Elementary Teachers) जहां टिक करना हो वहां केवल टिक करें

1-Personal Profile- (अंग्रेजी के कैपिटल शब्दों में लिखें)

1. नाम कार्मिक—..... पदनाम—..... विषय:—..... जन्मतिथि:—.....
2. पिता/पति का नाम.....
3. प्रदेश संवर्ग जो लागू हो वह टिक करें:— (उत्तराखण्ड / उत्तर प्रदेश)
4. संवर्ग:— (सामान्य / महिला)
5. जी०पी०एफ० / सी०पी०एस०एन०नं० / प्रान० नं०—
6. पैन नं०
7. Employee Treasury No.
8. आधार कार्ड नं०
9. मोबाईल नं०
10. फोन नं०
11. जाति (सामान्य/ अनुसूचित जाति/ अनुसूचित जन जाति / पिछड़ी जाति)
12. जाति जिसके आधार पर चयन हुआ (सामान्य/ अनुसूचित जाति/ अनुसूचित जन जाति / पिछड़ी जाति)
13. धर्म (हिन्दु / मुस्लिम / सिक्ख / ईसाई / जैन)
14. पहचान चिन्ह
15. आप अल्पसंख्यक हैं तो जाति
16. वरिष्ठता क्रमांक यदि हो तो
17. क्या पति/पत्नी राज्य अथवा केन्द्र सरकार में सेवारत हैं (हां / नहीं)
18. शिक्षा विभाग में कार्यरत पति/पत्नि

Paste your Recent
Photo here

यूनिट का प्रकार (Primary/Junior/Secondary/Office/Institute)

मण्डल:—.....

जिला:—.....

विकास खण्ड:—.....

संस्था का नाम:—.....

पति/पत्नी का नाम:—.....

19. केन्द्र सरकार / राज्य सरकार के कार्मिक(शिक्षा विभाग के अतिरिक्त) टिक करें

जिला:—.....

विकास खण्ड:—.....

संस्था का नाम:—.....

पति/पत्नी का नाम:—.....

20. पति तथा पत्नी के कार्यरत स्थल के बीच की दूरी

मोटर/रेल मार्ग.....कि०मी०

पैदल मार्ग.....कि०मी०

2-Educational Qualification

क्र० सं०	परीक्षा का पूरा नाम लिखे	वर्ष	अनुक्रमांक	श्रेणी	विषय	विद्यालय का नाम जिला एवं प्रदेश सहित	परीक्षा संस्था / विश्वविद्यालय का नाम
1	हाईस्कूल						
2	इण्टरमीडिएट						
3	स्नातक						
4	स्नातकोत्तर						
5	प्रशिक्षण योग्यता						
6	अन्य शैक्षिक योग्यता						
7							
8							
9							
10							

3-In Service Training (केवल 05 दिन या 05 दिन से अधिक के प्रशिक्षणों का ही ब्यौरा दें)

क्र० सं०	प्रशिक्षण का नाम/विषय	प्रशिक्षण की अवधि		प्रशिक्षण स्थल का नाम तथा जिला	प्रदेश	जिला	संस्था जिसके द्वारा प्रशिक्षण दिया गया
		कब से	कब तक				
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

नोट:— संस्था जिसके द्वारा प्रशिक्षण दिया गया :- (DIET/DRC/BRC/SEIMAT/SCERT/SSA/RMSA/DIRECTORATE/ATI) प्रशिक्षण का नाम/विषय— केवल निम्न प्रकार के विषयों को ही समावेष्ट किया जाय।

<ol style="list-style-type: none"> 1. Finance and Office Management 2. Right To Information 3. Module Reference 2 4. Continuous and Comprehensive Evaluation 5. Continuous and Comprehensive Evaluation Reference 6. Punarbodhatamak 7. TLM Preparation Training 	<ol style="list-style-type: none"> 8. Sanskrit Training Workshop 9. Curriculum Division Workshop 10. Computer Training 11. In service Training 12. Pathya Sahgami KiryaKalap 13. Hard Spot training 14. SMC Training 15. RTE Training 16. Action Research Training 	<ol style="list-style-type: none"> 17. CWSN Training 18. Training Follow Up 19. Untrained Teacher Training 20. Subject Wise Training 21. NCC Teachers training 22. Key Resource person Training 23. Basic Scout master 24. Work Experience Training 25. SOPT Training
---	---	--

4-Service

क्र० सं०	आदेश संख्या / पत्रांक	आदेश तिथि	आदेश किसके द्वारा जारी किया गया पदनाम	विद्यालय / संस्था का नाम	सी० आर० सी०	ब्लाक	जिला	मण्डल	वेतनक्रम	ग्रेड वेतन	मूल वेतन	पद स्थापना किस प्रकार हुई	पद का प्रकार (Teaching / Non Teaching)	पदनाम	विषय	प्रत्येक वर्ष के अवकाश का योग यदि एक कैलेंडर वर्ष में 30 दिन से अधिक अवकाश लिये गये हों तो	कार्यरत रहने की अवधि (दिनांक सहित)	
																	कब से	कब तक
1																		
2																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		

नोट:-

1. पद स्थापना किस प्रकार हुई है:- (Adjustment/Attachment/Deputation/First Appointment/ Promotion / Request transfer/Administrative transfer)
2. पद का प्रकार:- (Teaching/Non Teaching)

5-Other Service

क्र० सं०	आदेश संख्या / पत्रांक	आदेश तिथि	आदेश किसके द्वारा जारी किया गया पदनाम	विद्यालय / संस्थान का नाम	सी० आर० सी०	ब्लाक	जिला	मण्डल	वेतनक्रम	ग्रेड वेतन	मूल वेतन	पद स्थापना किस प्रकार हुई	पद का प्रकार (Teaching / Non Teaching)	पदनाम	विषय	प्रत्येक वर्ष के अवकाश का योग यदि एक कैलेंडर वर्ष में 30 दिन से अधिक अवकाश लिये गये हों तो	कार्यरत रहने की अवधि (दिनांक सहित)	
																	कब से	कब तक
1																		
2																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		

नोट:-

1. पद स्थापना किस प्रकार हुई है:- (Adjustment/Attachment/Deputation/First Appointment/ Promotion / Request transfer/Administrative transfer)
2. पद का प्रकार:- (Teaching/Non Teaching)

6-First Appointment (निर्धारित स्थान पर टिक करें)

1. प्रथम नियुक्ति किस प्रकार हुई है—(विभागीय चयन समिति के माध्यम से/प्रांतीयकरण के फलस्वरूप/किसी विभाग से छटनीशुदा/मृतक आश्रित के रूप में/उर्दु शिक्षक के रूप में/मा0 न्यायालय के आदेश पर/शिक्षा मित्र के रूप में/अन्य प्रकार से)
2. यदि स्थाईकरण हुआ हो तो तिथि-----
3. प्रथम नियुक्ति के समय प्रशिक्षण की स्थिति----- प्रशिक्षित / अप्रशिक्षित
4. यदि प्रथम नियुक्ति अप्रशिक्षित के रूप में हुई हो तो प्रशिक्षण उत्तीर्ण का वर्ष-----
5. दीक्षा मुक्ति का वर्ष:-----
6. प्रशिक्षित वेतनमान प्राप्त करने का दिनांक-----

यदि शिक्षा मित्र के रूप में नियुक्ति हुई हो तो:—

चयन की तिथि -----

मण्डल -----

जिला -----

विकास खण्ड -----

विद्यालय का प्रकार-----

विद्यालय का नाम -----

सहायक अध्यापक पर चयन की तिथि-----

मण्डल -----

जिला -----

विकास खण्ड -----

विद्यालय का प्रकार-----

विद्यालय का नाम -----

7-Category

1. स्वयं की विकलांगता का प्रकार (प्रमाण-पत्र संलग्न करें)

विकलांगता का प्रकार:- (अस्थि विकलांग / मूक बधिर / अंधता)

प्रमाण पत्र नं0:-----

जारी कर्ता का पदनाम:-----

प्रतिशत:-----

तिथि:-----

2. स्वयं के गंभीर रोग का प्रकार (प्रमाण-पत्र संलग्न करें)

गंभीर रोग का प्रकार:- (कैंसर/ब्लड कैंसर/एड्स/हृदय बायपास सर्जरी/ हृदय वाल्व सर्जरी/ हृदय एन्जियोप्लास्टी/ हृदय पेसमेकर/एक किडनी फेल हो जाने पर/दोनो किडनी फेल हो जाने पर डायलिसिस पर निर्भर/ट्यूबर कुलोसिस दोनो फेफडे खराब होने पर/सार्स/क्रानिक आर्थराइटिस बिद डिफॉरमिटी बिद डिसिएविलिटी/ब्रेन ट्यूमर)

प्रमाण पत्र नं0:-----

जारी कर्ता का पदनाम:-----

तिथि:-----

3. अन्य की विकलांगता/विधवा/तलाकशुदा/भारतीय सेना में कार्यरत सैनिक की पत्नी से सम्बन्धित जानकारी (प्रमाण-पत्र संलग्न करें)

प्रकार:- (विधवा/परित्यक्ता/तलाकशुदा/विकलांग/विदुर/मानसिक रोगी से ग्रस्त शिक्षक के पति अथवा पत्नी/ मानसिक रोग से विक्षिप्त शिक्षक के माता पिता/ऐसे शिक्षक जिनके पति एवं पत्नी अथवा अविवाहित बच्चे कैंसर/एड्स/हृदय बायपास सर्जरी/ हृदय वाल्व सर्जरी/ एक किडनी फेल हो जाने पर/दोनो किडनी फेल हो जाने पर डायलिसिस पर निर्भर/ब्रेन ट्यूमर से ग्रसित हों/ऐसे शिक्षक जिनके पति एवं पत्नी अथवा अविवाहित बच्चे 60 प्रतिशत अथवा अधिक विकलांग हों/भारतीय सेना में कार्यरत सैनिक की पत्नी/जीवित स्वतंत्रता संग्राम सैनानी की पुत्री जिन पर वे आश्रित हों)

प्रमाण पत्र नं0:-----

जारी कर्ता का पदनाम:-----

तिथि:-----

नोट:- उक्त प्रमाण पत्रों को Upload भी करें

8-Address

1.स्थायी पता

मकान नं०----- गली / मोहल्ला / कालोनी का नाम-----
प्रदेश----- जिला-----
विकास खण्ड----- थाना-----
डाकघर----- तहसील-----
पिनकोड-----

2.वर्तमान पता

मकान नं०----- गली / मोहल्ला / कालोनी का नाम-----
प्रदेश----- जिला-----
विकास खण्ड----- थाना-----
डाकघर----- तहसील-----
पिनकोड-----

नोट:- उपरोक्त सभी सूचनाएं (क्रमश 01 से 08 तक मॉड्यूल) सत्य है एवं इसका उत्तरदायित्व मेरा है।

सम्बन्धित कार्मिक के हस्ताक्षर-----

नाम-----

पदनाम-----

दिनांक-----

संस्थाध्यक्ष द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त सभी सूचनाएं (क्रमश 01 से 08 तक मॉड्यूल) सम्बन्धित के सेवाभिलेखों से मिलान करने पर एवं व्यक्तिगत जानकारी के अनुसार पूर्ण रूप से सही है।

संस्थाध्यक्ष के हस्ताक्षर.....

नाम

पदनाम.....

दिनांक

सक्षम अधिकारी (कंट्रोलिंग अधिकारी) द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि यह विवरण/सूचना (क्रमश 01 से 08 तक मॉड्यूल) अन्तिम रूप से सत्य है।

सक्षम अधिकारी (कंट्रोलिंग अधिकारी)

नाम

पदनाम.....

दिनांक

उपरोक्त सूचनाओं की (क्रमश 01 से 08 तक मॉड्यूल) की एक प्रति संस्था में एक मूल प्रति सम्बन्धित कंट्रोलिंग अधिकारी के पास सुरक्षित रहेगी। ऑनलाईन डाटा इंटी के पश्चात सम्बन्धित संस्थाध्यक्ष अपने संस्था से सम्बन्धित कार्मिकों की ऑनलाईन डिटेल निकालकर हस्ताक्षर एवं अग्रसारित करवाकर सम्बन्धित कंट्रोलिंग अधिकारी को उपलब्ध करायेंगे।