

# FORM 'D'

( See Rule 9 of the M.P. Government Servant's Family Benefit Fund Rule 1973)

## NOMINATION

1. Name of Father's/Husband's Name.....

Name and address of nominee .....

2. Relationship with the Government .....

3. Age .....

4. Date ..... day of .....

Signature to the Government Servant .....

Witness of Signature

(1) .....

Counter Signature

(2) .....

Head of the Office Department

Note - Nominee shall be Wife or husband minor child or children mother or father  
(in that order)

**बच्चियाँ-निधि का आवेदन करने हेतु प्रार्थना पत्र**  
 (यह निधि के द्वारा क्रमांक १११५/अ-४ अर्थात् दिनांक ११.५.७१)  
 महात्मा जवाहर लाल नेहरू की स्मृति में)

अवेदक का नाम	अवेदक का पता	अवेदक की पेशवा	अवेदक की पेशवा	अवेदक की पेशवा	अवेदक की पेशवा	अवेदक की पेशवा	अवेदक की पेशवा	अवेदक की पेशवा	अवेदक की पेशवा	अवेदक की पेशवा	अवेदक की पेशवा	अवेदक की पेशवा
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३

विधित्त प्रार्थना में समाप्त करके भेजें।

स्थान

दिनांक

अवेदक

अवेदक के हस्ताक्षर

महात्मा जवाहर लाल नेहरू की स्मृति में

महात्मा जवाहर लाल नेहरू की स्मृति में

क्रमांक

दिनांक

१९६६

यहाँ क्रमांक विधित्त करने आवेदन-पत्र लौटाया जा रहा है।  
 समाप्त सम्बन्धित-पत्र व्यवहार में यहाँ क्रमांक का उल्लेख किया  
 जाता चाहिए।

हस्ताक्षर  
पदनाम

**बच्चियाँ-निधि में से अर्थात् अग्रिम/अंतिम भुगतान का भाग प्राप्त करने के लिए प्रार्थना-पत्र का प्रारम्भ**

- अशदाता का नाम .....
- बच्चियाँ निधि का घाल क्रमांक .....
- (अ) पदनाम .....
- (ब) मासिक वेतन .....
- अशदाता के खाते में आवेदन-पत्र देने की तारीख को कितनी राशि जमा है .....
- अर्थात् अग्रिम/अंतिम भुगतान के भाग की कितनी राशि चाहिए .....
- अर्थात् अग्रिम/ अंतिम भुगतान के भाग किस उद्देश्य के हेतु चाहिए .....
- अर्थात् अग्रिम लेने की दशा में कितनी तिथतों में लौटा देने की प्रस्ताव है .....
- अर्थात् अग्रिम की शेष राशि का विवरण .....

अनुक्रमांक	मास जिसमें राशि निकाली गई हो	निकाली गई रकम	रकम अभी देना है
१	२	३	४

६. अंतिम भुगतान का भाग लेने की अवस्था में :-

- अभी तक लगातार सेवा करने की अवधि .....
- नियम सेवाधि अध (अधिवार्षिकीय) पट्टुपने में कितनी अवधि शेष है .....
- अशदाता ने शासन द्वारा आरम्भ की विभिन्न योजनाओं के अंतर्गत भवन निर्माण हेतु जितना अग्रिम प्राप्त किया हो उसकी विस्तृत जानकारी .....

दिनांक १९६६

अशदाता के हस्ताक्षर

## अर्जित अवकाश के लिए प्रार्थना - पत्र FORM OF APPLICATION FOR LEAVE

Note: Form 1 (G. 1) must be filled in by all applicants whether Gazetted or non Gazetted  
Form 2 may be filled in only whether it is applicable to the Govt. servant concerned.

1. प्रार्थी का नाम  
Name of applicant
2. छुट्टी के नियम जो लागू होंगे  
Leave Rules applicable
3. पद Post held
4. विभाग एवं कार्यालय  
Departmental office and section
6. वेतन Pay
6. मकान किराया, भत्ता, सड़की भत्ता या वर्तमान वेतन के अनुसार और कोई भत्ता मिलता हो  
House rent allowance, conveyance allowance or other compensatory allowances drawn in the present post
7. किस तारीख से छुट्टी मांगी गई उसका स्वरूप एवं पूर्ण समय  
Nature and period of leave applied for and date from which required
8. रविवार और अन्य छुट्टियां जो जोड़ी या न जोड़ी जाती हों  
Sunday and Holidays if any proposed to be prefixed/suffixed to leave
9. छुट्टी लेने के कारण  
Ground on which leave is applied for
10. पिछली ती हुई छुट्टी का स्वरूप एवं उस छुट्टी से लौटने की अवधि  
Date of return from last leave and the nature and period of that leave
11. छुट्टी अर्ज करने की दशा में छुट्टी के समय में आवेदक का पता  
Leave address, if granted

I Propose do not propose at avail my self to leave travel concession for the block year

- ..... during the ensuing leave.
12. (a) I undertake to refund the difference between the leave salary drawn during leave on average pay ~~iesmmt~~, leave and that admissible during leave on half average pay half pay leave, which would not have been admissible had the provise to F.R. 88 (b) (ii) M. B. E. R. 79 (c) Rule 11 (e) of the revised Leave Rules 14 (c) of Madhya Pradesh Revised Leave Rules 1934 Rule 93 (c) of the Rajasthan Service Rules not been applied in the event of my retirement form service at the end or during currency
  - (b) I undertake to refund the leave salary drawn during "leave not due" which would not have been admision had F. R. 81 (c) Rules 11 (d) of the Revised Leave Rules 1933 / Rules 15 of the Madhya Pradesh Revised Leave Rules. 1934 / Rule 79 A of M. B. F. Rule 93 (d) of the Rajasthan Service Rules not been applied in the event of my voluntary retirement from service at the end or during the currency of the leave.



Signature of Applicant  
(with date)

GOVT. JASHPUR COLLEGE  
JASHPUR NAGAR (C.G.)

फॉर्म नम्बर 14  
FORM OF APPLICATION FOR LEAVE

Signature (with date)  
and Designation

Certificate Regarding Admissibility of Leave  
(By Account - General in case of Gazetted Officer)

14. Certified that ..... (nature of leave)  
for ..... (period) from ..... to .....  
is admissible under Rule ..... of the .....  
of the .....  
.....

Signature (with date)  
and Designation

15. Orders of the sanctioning authority .....

Signature (with date)  
and Designation



PRINCIPAL  
GOVT. J.B.R.N.E.S.P.G. COLLEGE  
JASHORNAGAR

If the applicant is drawing any compensatory allowance, the sanctioning authority should state whether on the expiry of leave he is likely to return to the same post or to another post carrying a similar allowance.

FORM-I  
FORM OF APPLICATION FOR MEDICAL REIMBURSEMENT

[ See Rule 13 (f) ]

(N.B - Separate form should be used for each patient)

- 1 Name and designation of the Government Servant (in block letters) \_\_\_\_\_
- 2 Office in which employed \_\_\_\_\_
- 3 Pay of the Government servants as defined in the fundamental Rules and any other emoluments which should be shown separately \_\_\_\_\_
- 4 Place of duty \_\_\_\_\_
- 5 Actual residential address \_\_\_\_\_
- 6 Name of the patient and his/her relationship to the Government servant \_\_\_\_\_  
(in the case of children, give the following information also namely) -
  - (i) Date of Birth \_\_\_\_\_
  - (ii) Number in order of birth \_\_\_\_\_
  - (iii) Total number of children \_\_\_\_\_
- 7 Place at which patient fell ill \_\_\_\_\_
- 8 Nature of illness and its duration \_\_\_\_\_
- 9 Details of the amount claimed - \_\_\_\_\_

**I-Medical attendance :-**

- (i) Fees for consultation indicating -
  - (a) The name and designation of the Medical Officer consulted and the hospital or dispensary to which attached. \_\_\_\_\_
  - (b) The number and dates of consultations and the fees paid for each consultation. \_\_\_\_\_
  - (c) Whether consultations were held at the hospital, the consulting form of the Medical Officer or at the residence of the patient. \_\_\_\_\_
- (ii) Charges for pathological, bacteriological, radiological or other similar tests undertaken during diagnosis indicating :-
  - (a) The name of the hospital or laboratory where the tests were undertaken, and \_\_\_\_\_
  - (b) Whether the tests were undertaken on the advice of the authorised medical attendant, and if so, a certificate to that effect should be attached. \_\_\_\_\_
- (iii) Cost of medicines purchased from the market \_\_\_\_\_

(list of medicines, cash memos and the essentiality certificate should be attached)

*J. Singh*  
JASHMIR NAGAR (G)  
GOVT. B.R.N.E.S.P.G.COLLEGE  
PRINCIPAL



**ii. Hospital treatment :-**

Charges for hospital treatment indicating separately the charges for -

(i) Accommodation (state whether it was according to the status or pay of the Government servant and in cases where the accommodation is higher than the status of the Government servant a certificate should be attached to the effect that the accommodation to which he was entitled was not available)

(ii) Diet

(iii) Surgical operation or medical treatment

(iv) Pathological, bacteriological radiological or other similar tests indicating -

(a) the name of the hospital of laboratory at which undertaken, and

(b) whether undertaken on the advice of the medical officer in-charge of the case at that hospital. If so, a certificate to the effect should be attached.

(v) Medicines

(vi) Special medicine (list of medicines, cash memos and the essentiality certificate should be attached)

(vii) Ordinary nursing

(viii) Special nursing, i.e., nurses, specially engaged for the patient. State whether they were employed on the advice of the Medical Officer in-charge of the case at the hospital or at the request of the Government servant or patient. In the former case a certificate from the M.O. /c. of the case and countersigned by the Medical Superintendent of the hospital should be attached.

(ix) Any other charges e.g., charges for electric lights, fans, heaters, air conditioning, etc. State also whether the facilities referred to are a part of the facilities normally provided to all patient and no choice was left to patient.

**NOTE:** If the treatment was received by the Government servant at his residence, give particulars of such treatment and attach a certificate from the authorised medical attendant.

10. Total amount claimed

11. List of enclosures

**Declaration to be signed by the Government Servant**

I HEREBY DECLARE THAT the statement in application are true to the best of my knowledge and belief and that the person for whom medical expenses were incurred is wholly dependent upon me.

Date: ..... 200  
servant



PRINCIPAL  
GOVT. R.B.R.N.E.S.P.G. COLLEGE  
JASHPUR NAGAR (C.G.)

Signature of the Government  
and Office to which attached

FORM II  
**FORM OF ESSENTIALITY CERTIFICATE**

[See Rule 13 (2)]

A-In case of medicines not included in the priced Vocabulary of the Medical Stores Depot

Certified that Shri / Shrimati / Kuman \_\_\_\_\_

Son/ Wife/Daughter of Shri \_\_\_\_\_

employed in the \_\_\_\_\_ has been under my treatment

from \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_ for \_\_\_\_\_ (name of the disease)

at the \_\_\_\_\_ hospital as indoor / outdoor patient and that the undermentioned

medicines have been prescribed by me in this connection. These medicines are not included in the priced Vocabulary of the Medical Stores nor are the preparations which are primarily food, toilets or disinfectant.

These medicines were absolutely essential for the treatment of the aforesaid patient -

**Name of the Medicines**

Sl No	Name of the Medicines 1	PVMS No 2	Cost 3
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

**CERTIFICATE**

This is to certify the Medicines presented out of PVMS are essential to the patient.



*[Handwritten Signature]*  
 PRINCIPAL

GOVT. BR. N. S. PG COLLEGE  
 JASHPUR NAGAR (C.G.)

\_\_\_\_\_  
 Signature and designation of the authorised  
 Medical Attendant / Signature of the Medical  
 Officer /c. of the case at the hospital

B-In case of medicines included in the priced Vocabulary of the Medical Stores Depot

I Certified that Shri/Shrimati/Kumari \_\_\_\_\_  
 Son/Wife/Daughter of Shri \_\_\_\_\_  
 employed in the \_\_\_\_\_ has been under my treatment  
 from \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_ for \_\_\_\_\_ (name of the disease)  
 at the \_\_\_\_\_ hospital as indoor / outdoor patient and that the  
 undermentioned medicines have been prescribed by me in this connection. These medicines are  
 included in the priced Vocabulary of the Medical Stores and are out of stock/not available in the  
 hospital. (They do not include any medicines proprietary/or otherwise outside the aforesaid priced  
 vocabulary nor are the preparations which are primarily food, toilets of disinfectants)

Sl No	Name of the Medicines 1	PVMS No 2	Cost 3
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

Signature and designation of the authorised Medical Attendant /  
 Signature of the Medical Officer /c. of the case at the hospital

C-In case of Insulin Treatment

CERTIFIED THAT Shri / Shrimati / Kumari \_\_\_\_\_  
 Son / Wife / Daughter of Shri / Shrimati \_\_\_\_\_  
 has been under my treatment for diabetes at my hospital and that insulin prescribed by the  
 \_\_\_\_\_ was for treatment during the initial stage in the  
 hospital of the disease, for which no reimbursement has been made extending over the period from \_\_\_\_\_ the patient having  
 developed complications necessitating hospitalisation



PRINCIPAL  
 GOVT. B.R.N.E.S.P.G. COLLEGE  
 JASHPUR NAGAR (C.G.)

Authorised Medical Attendance /  
 Medical Officer /c. of the case at hospital



**यात्रा भत्ता बिल**  
(राजपत्रित शासकीय कर्मचारी)  
**Travelling Allowance Bill**  
(Non Government Establishment)

यात्रा भत्ता बिल तैयार  
करने के लिए अनुदेश

**INSTRUCTIONS**

For Preparing Travelling Allowance Bill

जिला  
DISTRICT

वाचन नं.  
Voucher No.

पुस्तक की सूची  
List of Payment

बिल  
For

1- विभिन्न प्रकार की यात्राएँ तथा मुकाम एक ही पंक्ति में दर्ज नहीं की जायें। इसमें एक पंक्ति में केवल एक प्रकार के जाने का एक बिना उलट काट्टिया और अलग-थकी रुकने की रुक के अंशों दर्ज करने से एक बिना उलट काट्टिया।  
Journey of different kinds & Journeys and halts should not be entered on the same line only one kind of allowance should therefore be filled separately into the last money column.

2- स्थायी यात्रा वाहन अथवा शासकीय सेवा के वेतन के साथ निकाले जाने चाहिए न कि यात्रा बिलों के जरिये।  
Permanent travelling conveyance allowance should be drawn along with the pay of the Government Servant and not in Travelling Allowance bills.

3- आधेक व्यक्ति को किसी एक यात्रा के लिए बिल के योग से एक किलोमीटर के किसी प्रमाण का विचार नहीं लगाया चाहिए।  
Fractions of a kilometer in the total of a bill for any one journey for each person should not be charged for.

4- जब किसी यात्रा भत्ता बिल की पहली राश्ट्र मुकाम हो, तब उस मुकाम को आरंभ होने की तारीख अधिसूचित के खाने में लिखी जायें।  
When the first item of Travelling Allowance is a halt date of Commencement of that halt should be state in the Remark's column.

5- सड़क या नहर द्वारा की गई यात्रा की किलोमीटर की संख्या अवश्य लिखा जाना चाहिए।  
Number of kilometers travelled should be entered in all cases of journey by road or by boat.

6- जब किसी पर्यटन स्थान को जायें या वहाँ से लौटने का यात्रा के सम्बन्ध में यात्रा भत्ता मांगा जाय तब अधिसूचित के खाने में यह उल्लेख किया जाना चाहिए कि मुकाम दस दिन से अधिक का रहा है अथवा नहीं।  
When Travelling Allowance is claimed in respect of a Journey to or from a hill station if not should be mentioned in the remarks column whether or not be halt has Exceed the day.

(पूर्व लेखा परीक्षक के लिए प्रस्तुत किये गये बिलों के सम्बन्ध में पूर्व लेखा परीक्षा मूल्यांकन के लिए स्थान)  
(Spaces for Pre-Audit Enforcement in Respect of bill submitted for Pre-Audit)

महालेखापाल कार्यालय में उपयोग के लिए (FOR USE IN ACCOUNTANT-GENERAL OFFICE)

लेखा शीर्ष  
Head of Account

रु. Admitted For Rs. .... के लिए स्वीकृत  
रु. Object for Rs. .... पर आपत्ति की गई  
आपत्ति का कारण Reason or Objection.....

लेखा परीक्षक      वरिष्ठ लेखापाल      राजपत्रित अधिकारी  
Auditor      Senior Accountant      Gazetted Officer

आहरण अधिकारी द्वारा दर्ज किया जावेगा तथा महालेखापाल के कार्यालय में जांच की जायेगी।  
To be registered by drawing officer and checked in Accountant General's Office



PRINCEP  
GOVT. BARNES P.G. COLLEGE  
SHEIKH NAGAR (C.G.)



**प्रमाण-पत्र CERTIFICATE**

1- प्रमाणित किया जाता है कि मैंने अपना सत्यापन कर लिया है कि नीचे दिये गए प्रमाणित रकमों का जिनकी कुछ रकम इस दिन से काटी है उनके कारण का ही मैं कोटेशन इस संबंध में एक माह से अधिक समय के पूर्व निकाले गये थे। मैंने प्रमाणित रकमों के अतिरिक्त आवश्यक सेवाओं के अतिरिक्त का ही मैंने तथा उनकी राशि इस दिन के कार्यालय प्रति में का एक प्रमाण पत्र दही में भी है।

2- यह प्रमाणित किया जाता है कि मैं वास्तव में जिनका दिनांक प्राप्त हुआ है वह रकम के लिए नियम 56 के अधिन अराजपति

3- यह प्रमाणित किया जाता है कि वास्तविक सेवाओं के लिए जिनका प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने में निकाला गया है ऐसी प्रमाण पत्रों से अपनी किटिंग का पूर्णतया सा अंश प्राप्त करने का प्रमाण है तथा यह कि इस पर किया गया सर्व विचारों में प्रमाण पत्रों से कम नहीं था (उ म ) का प्रमाण पत्र 52)

4- यह प्रमाणित किया जाता है कि वास्तविक सेवाओं के लिए जिनका प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने में निकाला गया है ऐसी प्रमाण पत्रों से अपनी किटिंग का पूर्णतया सा अंश प्राप्त करने का प्रमाण है तथा यह कि इस पर किया गया सर्व विचारों में प्रमाण पत्रों से कम नहीं था (उ म ) का प्रमाण पत्र 52)

5- यह प्रमाणित किया जाता है कि मैं वास्तव में जिनका दिनांक प्राप्त हुआ है वह रकम के लिए नियम 56 के अधिन अराजपति

Certified that I have satisfied myself that the amount included in bills drawn one month/two months three months previous to this date with the exception of these details below (for which the total amount has been refunded by deduction from this bill) have been disbursed to the Government servants their in named & receipts taken in the office copy of the bill or in a separate accountancy roll

2- यह प्रमाणित किया जाता है कि मैं वास्तव में जिनका दिनांक प्राप्त हुआ है वह रकम के लिए नियम 56 के अधिन अराजपति

रुपयों में UNDER RUPEES	र. Passed of Rs ..... (रुपये Rupees ..... (के लिए स्वीकृत)		रकम में प्राप्त हुई Received Contact		
	स्थान Station		मुख्य कार्यालय Head Office		
	दिनांक Date		नियंत्रण अधिकारी Controlling Officer		
	र. Pay Rs ..... (रुपये Rupees ..... का भुगतान कीजिए )		व्योपाधिकारी Treasury Officer		
	From ..... उप-कोषागार से Sub-Treasury		उपकोषाधिकारी Sub-Treasury Officer		
जांच थी और दर्ज किया Examined and Entered		व्योपाधिकारी Treasury Officer			
लेखापाल Accountant: तारीख Dated		उपकोषाधिकारी Sub-Treasury Officer			
अतिरिक्त यात्रा भत्ते के ध्योरे जो वापस कर दिये गये हैं Details of undisbursed Travelling allowance refunded					
स्थापना का अनुभाग Section of Establishment	नाम Name	अवधि Period	कोषालय का नाम तथा आहरण की तारीखें Name of treasury & date of draws	रकम Amount	
1	2	3	4	5	

दोरे स्थानांतरण सम्बन्धी उन यात्रा भत्ते अग्रिमों के ध्योरे जिनका समायोजन कर दिया गया है।  
Details of undisbursed Travelling allowance refunded

स्थापना का अनुमान Section of Establishment	नाम Name	अवधि Period	कोषालय का नाम तथा आहरण की तारीख Name of treasury and date of draws	समायोजित रकम Amount adjusted	
				दोरे पर On tour	स्थानांतरण On transfer
1	2	3	4	5	6

एक पंक्ति का उपयोग किया जावे तथा दूसरों को काट दीजिए One line to be used and other crossed out, यहां दावे की शुद्ध रकम जो नियंत्रण अधिकारी द्वारा स्वीकृत की जाये, शब्दों और अंकों में दर्शाई जाना चाहिए। The Net amount of the claim in word and figures as Will be passed by the Controlling Officer Should be shown Here, उस समय भरा जावे जब भुगतान उप-कोषागार से किया जाता हो। To be filed up when payable from a sub Treasury

**PRINCIPAL**  
GOVT. B.R.N.E.S.P.G.COLLEGE  
JASHPUR NAGAR

# त्यौहार अग्रिम राशि स्वीकृति हेतु आवेदन-पत्र

1. आवेदनकर्ता का पूरा नाम
2. आवेदनकर्ता का पूरा पता
3. इस विभाग में नियुक्ति की तिथि
4. आवेदनकर्ता स्थाई है अथवा अस्थायी
5. यदि अस्थायी है तो क्या उसने स्थाई कर्मचारी की जगह पीछे पत्रक में दी है।
6. अग्रिम राशि जिसकी मांग की गई है।
7. त्यौहार का नाम व तिथि जिस पर अग्रिम राशि की मांग की गई है।
8. क्या आवेदनकर्ता को इसके पूर्व भी त्यौहारिक अग्रिम राशि स्वीकृत की गई थी? हां तो कब?
9. क्या पूर्व स्वीकृत त्यौहारिक अग्रिम राशि कि पूर्व कटौती हो चुकी है।
10. आवेदनकर्ता के हस्ताक्षर



  
PRINCIPAL  
GOVT. R.B.R.N.E.S.P.G. COLLEGE  
JASHIPUR NAGAR (C.G.)

# जमानत नामा

मैं,.....  
जिला ..... के कार्यालय ..... में कार्य कर रहा हूँ  
मैं श्री ..... की जमानत देता हूँ  
व इकरार करता हूँ कि रकम रूपये ..... शब्दों में .....  
शासन से तयौहार अग्रिम के रूप में प्राप्त कर रहे है। यदि वह इन्होंने शासकीय नियमानुसार समय पर भुगतान नहीं किया तो  
उसका जवाबदार मैं रहूँगा व शासन को यह अधिकार होगा कि उक्त रकम भुगतान नहीं होने के फलस्वरूप मेरी चल व  
अचल किसी प्रकार की सम्पत्ति से बसूल कर सकेगा। उसमें मुझे किसी प्रकार का उज नहीं है। जमानत नामा आज दिनांक  
..... को लिखा सो सही है।

स्थान ..... हस्ताक्षर जमानतदार  
दिनांक ..... पद व आफिस की सील

हस्ताक्षर साक्षी

1. नाम व पद .....  
2. नाम .....

कार्यालय प्रमुख हस्ताक्षर रिमार्क सहित  
मय सील के

कार्यालय, आयुक्त, उच्च शिक्षा, छत्तीसगढ़ रायपुर

गोपनीय प्रतिवेदन प्रपत्र

31 मार्च ..... को समाप्त होने वाले वर्ष के लिये

भाग-एक नियुक्ति का विषय :

प्रतिवेदित अधिकारी प्राध्यापक / सहायक प्राध्यापक द्वारा भरा जाए

1. पूरा नाम .....  
(महिला अधिकारी विवाह के पूर्व का नाम भी लिखें)
2. पिता का नाम .....
3. जन्मतिथि .....
4. शैक्षणिक अर्हता एवं वर्ष स्नातक ..... एम.फिल .....  
स्नातकोत्तर ..... पीएच.डी .....
5. वेतन व त्रेतनमान वेतन ..... वेतनमान .....
6. महाविद्यालयीन सेवा प्रारंभ करने की जानकारी  
(अ) प्रथम नियुक्ति का पद, प्रकार एवं दिनांक : .....  
(ब) नियमित नियुक्ति का दिनांक : .....  
(स) वर्तमान पद एवं नियुक्ति दिनांक : .....
7. वर्ष में किस-किस संस्था में पदस्थ रहे, अवधि का भी उल्लेख करें :  
(यदि एक से अधिक संस्था में कार्य किया हो तो प्रत्येक संस्था की कार्य अवधि के लिए पृथक फार्म भरा जाये)  
(i) .....  
(ii) .....  
(iii) .....



*[Handwritten Signature]*  
GOVERNMENT OF CHHATTISGARH  
RAIPUR

8. कुविविहित प्रविधिकारी द्वारा कक्षागत कार्यदिने के क्रिये गए कार्य की जायकगी -

क्र.	कार्य का नाम	सेवागत की तिथि	पुनः कार्य तिथि	वर्ष के दौरान लिए गए पीपीएम (कामकांड) की विवरण			
				समाप्तता	प्रारंभिक	विशेषीकरण	विशेष कोटिंग
1	इनाउच						
2	इनाउचकोष						
9	क्या उपस्थिति पंजी विगणित भरी गई						
10	क्या उपस्थिति पंजी प्राचार्य को भौषी गई						
11	वर्ष के दौरान आपके द्वारा किये गए शोध कार्य का विवरण						
12	प्रकाशित कार्य का विवरण						
13	कितने छात्रों को शोध कार्य हेतु मार्गदर्शन किये						
	(अ) एम.फिल. के कितने छात्रों को						
	(ब) पीएच.डी. के कितने छात्रों को						
14	कितने कमजोर छात्रों को विशेष कोटिंग दी						
15	वर्ष में कितनी नई पुस्तकों का अध्ययन किया (पुस्तकों का नाम व लेखकों का नाम लिखें)						
16	वर्ष के दौरान लिए गए अवकाश की प्रकृति एवं दिवस						
17	शैक्षणिक कार्य का संक्षिप्त विवरण						
	(अ) एन.सी.सी.						
	(ब) एन.एस्.एस.						
	(स) परीक्षा संचालन (महाविद्यालयीन परीक्षा संचालन में क्या कार्य किया कार्य की प्रकृति एवं कितने दिन इस कार्य का संचालन किया)						
	(द) महाविद्यालय प्रशासन के लिए किये गए कार्य (जैसे अनुशासन, जाँच कार्य, छात्र संघ आदि)						
	(इ) अन्य कार्य (जैसे- खेल संबंधी, सेमीनार आदि)						

दिनांक .....

  
 PRINCIPAL  
 GOVT. R.B.R.N.E.S.P.G.COLLEGE  
 JASHPUR NAGAR.(C.G.)

प्राध्यापक/सहायक प्राध्यापक  
 के पूर्ण हस्ताक्षर

**भाग - दो**  
**(प्रतिवेदक अधिकारी की अभ्युक्ति)**

प्रतिवेदक अधिकारी द्वारा चार - 1 से निचे मूल्यांकन पर टीप

1. क्या प्रतिवेदक अधिकारी के मूल्यांकन में उल्लिखित बिन्दुओं किन्दू से आप सहमत हैं? यदि नो तो विचार दें
  2. महाविद्यालय कलाउपदिष्टों की संख्या पर पूर्ण करने के द्वि
  3. क्या इन्होंने आवश्यक कौर्सी पूर्ण किया
  4. छात्रों के निचे प्रयास
    - (अ) वैशिष्ट्यमान छात्रों के निचे क्या प्रयास किये
    - (ब) कमकौर्सी छात्रों के निचे क्या प्रयास किये
  5. उपरोक्त के क्या परिणाम रहे
  6. प्राध्यापक द्वारा सौदे गये कार्यों से क्या तापरता रही
  7. क्या
  8. प्रतिवेदक अधि का क्या मूल्यांकन
    - अच्छ/बहुत अच्छा/अच्छा/साधारण/परिचा)
- टीप अक्षुप्त या परिचा नवीकरण करने पर इसका औधिय भी  
हस्ताक्षर अंकितकरो
- दिनांक.....
- प्रतिवेदक अधिकारी के हस्ताक्षर  
पूरा नाम .....  
पदनाम .....

**भाग - तीन**

**(समीक्षक अधिकारी की अभ्युक्ति)**

1. क्या आप प्रतिवेदक अधिकारी के मूल्यांकन से सहमत हैं
2. यदि नहीं, तो कारणों सहित अपना अभिमत दें

दिनांक : .....

समीक्षक अधिकारी के हस्ताक्षर  
पूरा नाम .....  
पदनाम .....

**भाग - चार**

**(स्वीकर्ता अधिकारी की अभ्युक्ति)**

दिनांक : .....

स्वीकर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर  
पूरा नाम .....  
पदनाम .....



  
**PRINCIPAL**  
**GOVT. B.R.N.E.S.P.G. COLLEGE**  
**JASHPUR NAGAR (C.G.)**

GRPRJ -- 4 -- 2006/2007



छत्तीसगढ़ शासन

उच्च शिक्षा विभाग

कार्य निष्पादन आधारित मूल्यांकन प्रणाली (पी0बी0ए0एस0) हेतु  
वार्षिक स्व मूल्यांकन प्रपत्र

सत्र/वर्ष .....

(प्रत्येक अकादमिक वर्ष के अंत में पूर्ण रूप से भरकर जमा किया जाए)

शिक्षक का नाम	.....	पदनाम
	.....	विषय .....
		कर्मचारी कोड नं. .....
महाविद्यालय	.....	



  
PRINCIPAL  
GOVT. R. B. R. N. S. P. G. COLLEGE  
JASHPUR NAGAR (C.G.)


(भाग-क सामान्य सूचना)

1. नाम (बड़े अक्षरों में) :
2. पिता/पति का नाम :
3. विभाग :
4. जिस विषय में विशेषज्ञता हो
5. महाविद्यालय में सेवा प्रारंभ करने की जानकारी
  - i. प्रथम नियुक्ति का पद प्रकार एवं दिनांक .....
  - ii. नियमित नियुक्ति का दिनांक .....
  - iii. वर्तमान पद एवं नियुक्ति दिनांक .....
6. वर्तमान पद एवं वेतन ग्रेड :
7. पूर्व पदोन्नति की तिथि :
8. पत्र व्यवहार हेतु पता (पिन कोड सहित) :
9. स्थायी पता ( पिन कोड सहित ) :  
फोन नं. :  
ई मेल :
10. यदि वर्ष के दौरान कोई डिग्री/शैक्षिक योग्यता प्राप्त की है :
11. अकादमिक स्टाफ कालेज नवोन्मेषी/पुनश्चर्या पाठ्यक्रम जिनसे वर्ष के दौरान भाग लिया गया :

पाठ्यक्रम का नाम/ ग्रीष्मकालीन स्कूल	स्थान	अवधि	प्रयोजक अभिकरण

12. वर्ष के दौरान लिये गये अवकाश की प्रकृति एवं दिवस



  
PRINCIPAL  
GOVT. B.B.R.N.E.S.P.G.COLLEGE  
JASHPUR NAGAR (C.G.)

### भाग-ख : अकादमिक कार्य निष्पादन संकेतक

(कृपया इस खण्ड को भरने से पूर्व इस (सीडीएन) फॉर्मों के खोलेवार अनुदेशों को देख लें)

वर्ग : I. शिक्षण, अनुशिक्षण तथा मूल्यांकन संबंधी कार्यकलाप

(i) व्याख्यान (एल), संगोष्ठी (एस), अनुवर्ग (टी), प्रयोगिक कक्षाएँ (पी), संपर्क घंटे (संस्कार ध्यौरा में जहाँ आवश्यक हो)

क्र. सं.	पाठ्यक्रम / प्रश्न पत्र	स्तर	शिक्षण का माध्यम	प्रति सप्ताह आवंटित कक्षाओं की संख्या	प्रति दरतावेजी रिकॉर्ड के अनुसार ली गई कक्षाओं / प्रायोगिक कक्षाओं की सं. का प्रतिशत

• व्याख्यान (एल), संगोष्ठी (एस), अनुवर्ग (टी), प्रयोगिक कक्षाएँ (पी), संपर्क घंटे (सी)

		API अंक
(क)	ली गई कक्षाएँ (100 प्रतिशत कार्य निष्पादन पर अधिकतम 50 अंक तथा 75 प्रतिशत तक कार्य निष्पादन पर अनुयायिक अंक जिससे निचले स्तर पर कोई अंक नहीं दिया जायेगा)	
(ख)	यू.जी.सी. प्रतिमान के अतिरिक्त शिक्षण भार (अधिकतम अंक : 10)	

(ii) पाठन/परामर्श प्राप्त अनुदेशात्मक सामग्री एवं विद्यार्थियों को उपलब्ध कराए गए अतिरिक्त ज्ञान संसाधन

क्र.सं.	पाठ्यक्रम/प्रश्न पत्र	परामर्श प्राप्त	विनिर्दिष्ट	उपलब्ध कराए गए अतिरिक्त संसाधन
	पाठ्यचर्या एवं पाठ्यविवरण संस्करण के अनुसार तैयारी एवं विहित ज्ञान/अनुदेश पर आधारित API अंक, विद्यार्थियों को अतिरिक्त संसाधन उपलब्ध कराते हुए (अधिकतम अंक : 20)			API अंक



PRINCIPAL  
GOVERNMENT S.P.G. COLLEGE  
JASHPUR NAGAR (G)

- (iii) सहभागितापूर्ण तथा मडोन्मेषी शिक्षण-अनुशिक्षण प्रद्धतियों का उपयोग, विषय-वस्तु पाठ्यक्रम सुधार आदि को अद्यतन करना

क्र.सं.	संबंधित विवरण	API अंक
	कुल अंक (अधिकतम अंक : 20)	

- (iv) परीक्षा द्यूटी, सौपी गई एवं निष्पादित की गई

क्र.सं.	परीक्षा द्यूटी का प्रकार	सौपी गई द्यूटी	कितने (परिशत) निष्पादित की गई	API अंक
	कुल अंक (अधिकतम अंक : 25)			


वर्ग : I में कुल प्राप्तांक .....

न्यूनतम अंको की आवश्यकता - 75

- वर्ग : II. सह पाठ्येत्तर, विस्तार, व्यावसायिक विकास संबंधी कार्यकलाप कृपया निम्नलिखित में से किसी एक के लिए अपना योगदान दर्शायें:

क्र.सं.	कार्यकलाप का प्रकार	औसत घंटे/सप्ताह	API अंक
	(i) विस्तार, सहपाठ्येत्तर एवं क्षेत्र आधारित कार्यकलाप		
	कुल (अधिकतम अंक : 20)		
	(ii) कारपोरेट जीवन में योगदान तथा संस्थान का प्रबंधन	वार्षिक/सत्रवार उत्तरदायित्व	API अंक
	कुल (अधिकतम अंक-15)		
	(iii) व्यावसायिक विकासगत गतिविधियाँ		



  
 PRINCIPAL  
 GOVT. R.B.R.N.E.S.P.G.COLLEGE  
 JASHPUR NAGAR (C.G.)

	कृत् (अधिकतम अंक- 15)		
	कृत् (0+1+1+1) (अधिकतम 25 अंक)		

वर्ग II में न्यूनतम आवश्यक अंक - 15

वर्ग : III. शोध, प्रकाशन एवं अकादमिक योगदान

(क) जर्नल्स में प्रकाशित पत्र

क्र. सं.	पु.सं. सहित शीर्षक	जर्नल	ISSN/ ISBN सं.	क्या समकक्षा की समीक्षा की गई? प्रभावी पत्रक, यदि कोई है	सह-लेखकों की संख्या	क्या आप मुख्य लेखक हैं?	API अंक

(ख) (i) आलेख/अध्याय, पुस्तकों में प्रकाशित

क्र. सं.	पु.सं. सहित शीर्षक	पुस्तक शीर्षक संपादक एवं प्रकाशक	ISSN/ ISBN सं.	क्या समकक्षा की समीक्षा की गई?	सह-लेखकों की संख्या	क्या आप मुख्य लेखक हैं?	API अंक



PRINCIPAL  
GOVT. B.R.M.E.S. PG COLLEGE  
JASHPUR NAGAR (C.G.)

(ii) सम्मेलन कार्यवाहियों में पूर्ण पत्र

क्र. सं.	पु.सं. सहित शीर्षक	सम्मेलन प्रकाशन का स्थिति	ISSN/ ISBN सं.	सह-लेखकों की संख्या	क्या आप मुख्य लेखक हैं?	API अंक

(iii) एकल लेखक या संपादक के रूप में प्रकाशित पुस्तकें

क्र. सं.	पु.सं. सहित शीर्षक	पुस्तक का प्रकार एवं कर्तृत्व	प्रकाशक एवं ISSN/ ISBN सं.	क्या समकक्ष की समीक्षा की गई ?	सह-लेखकों की संख्या	क्या आप मुख्य लेखक हैं ?	API अंक

III. (ग) चल रही एवं पूर्ण हो चुकी शोध तथा परामर्शी परियोजनाएं

(i एवं ii) चल रही परामर्शी परियोजनाएं

क्र.सं.	शीर्षक	अभिकरण	अवधि	गतिशील अनुदान राशि (लाख रु. में)	API अंक



  
 PRINCIPAL  
 GOVT. R.B.R.N.E.S.P.G. COLLEGE  
 JASHPUR NAGAR (C.G.)

(11) एवं (X) पूर्ण हुई परियोजनाएँ / परामर्शी

क्र.सं.	समाप्तकाल स	अधिकरण	अवधि	अनुदान / धन सहायता (लाख रु. में)	निष्कर्ष रूप में प्रतिनिधि डाक्यूमेंट / रेपोर्ट का	API अंक

## III. (घ) शोध मार्गदर्शन

क्र.सं.	अनुसन्धीकृत स.	जमा किया गया शोध निबंध	प्रदत्त डिग्री	API अंक
एम. फिल या समान				
पी.एच.डी. या समान				

## III. (ङ) (i) प्रशिक्षण पाठ्यक्रम, शिक्षण-अनुशिक्षण-मूल्यांकन प्रौद्योगिकी कार्यक्रम, संकाय विकास कार्यक्रम (एक सप्ताह की अवधि से कम नहीं)

क्र.सं.	कार्यक्रम	अवधि	द्वारा आयोजित	API अंक

## (ii) सम्मेलनों, संगोष्ठियों, कार्यशालाओं, परिचर्चाओं में प्रस्तुत किए गए पत्र

क्र. सं.	प्रस्तुत पत्र का शीर्षक	सम्मेलन/ संगोष्ठी का विषय	द्वारा आयोजित	क्या अंतरराष्ट्रीय / राष्ट्रीय / राज्य / प्रादेशिक / कालेज या विश्वविद्यालय स्तर पर हुए	API अंक



Principal  
CONTR. BUSINESS COLLEGE  
JAYRAAF

(iii) राष्ट्रीय या अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन, संगोष्ठी आदि में आमंत्रित व्याख्यान एवं अध्यक्षता

क्र.सं.	व्याख्यान अकादमिक सत्र का शीर्षक	सम्मेलन/संगोष्ठी का विषय	द्वारा आयोजित की गई	क्या अंतर्राष्ट्रीय/राष्ट्रीय है ?	API अंक

(IV) API अंको का सार

	मानदण्ड	गत अकादमिक वर्ष	आकलन अवधि हेतु कुल API अंक	आकलन अवधि हेतु वार्षिक औसत API अंक
I	शिक्षण, अनुशिक्षण तथा मूल्यांकन संबंधी गतिविधियों			
II	सह पाठ्येत्तर, विस्तार, व्यावसायिक विकास आदि			
	कुल I+II			
III	शोध एवं अकादमिक योगदान			



  
 PRINCIPAL  
 GOVT. R.B.N.E.S. PG COLLEGE  
 JASHPUR NAGAR (C.G.)



### भाग ग : अन्य संबंधित सूचना

कृपया किसी अन्य विश्वसनीय, मान्यपूर्ण योगदान, प्राप्त किए गए अवार्ड आदि का धौरा दें जिसे पूर्व में नहीं दर्शाया गया है।

क्र. सं.	धौरा (जहाँ कहीं आवश्यक हो वर्ष मूल्य आदि दर्शाये)

**संलग्नकों की सूची :** (कृपया प्रमाणपत्रों, मंजूरी आदेशों, पत्रों आदि की प्रतियों साथ नत्थी करें, जहाँ कहीं आवश्यक हो )

- |    |     |
|----|-----|
| 1. | 6.  |
| 2. | 7.  |
| 3. | 8.  |
| 4. | 9.  |
| 5. | 10. |

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि यहाँ दी गई जानकारीयों महाविद्यालय/विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के अनुसार सही हैं तथा विधिवत भरे गए PBAS प्रोफार्मा के साथ दस्तावेज नत्थी किए गए हैं।

संकाय के पद, स्थान एवं तिथि सहित हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष/महाविद्यालय अध्यक्ष/प्राचार्य के हस्ताक्षर

नोट : कैंस पदोन्नति हेतु वार्षिक स्व मूल्यांकित प्रोफार्मा, विधिवत भरा हुआ, की सभी संलग्नकों सहित विश्वविद्यालय/कालेज द्वारा जाँच की जायेगी तथा इसकी सूचना IQAC को प्रेषित की जायेगी।

नोट : 2 - सभी अधिकार/दस्तावेज/प्रमाणित प्रोफार्मा का (2013-14) परीक्षा के  
दस्तावेज के पद के साथ/विद्यमान है।



Principal  
GOVT. B. N. SINGH COLLEGE  
JALANDHAR NAGARKER G.

## भाग-घ.

(आंतरिक गुणवत्ता एवं मूल्यांकन प्रकोष्ठ/उच्च शिक्षा संचालनालय का अभिमत)

आवेदक अधिकारी द्वारा भाग क, ख, ग में प्रेषित सत्र/वर्ष .....

के स्व-मूल्यांकन पर टीप-

1.	क्या आप आवेदक अधिकारी के स्व मूल्यांकन में अंकित किसी विन्दु से असहमत हैं ? यदि हाँ तो किन-किन विन्दुओं से तथा क्यों ? (कारण सहित उल्लेख करें)	
	विन्दु-	कारण-
	विन्दु-	कारण-
	विन्दु-	कारण-
	विन्दु-	कारण-
2.	आवेदक अधिकारी की निष्ठा	
3.	आवेदक अधिकारी के समग्र मूल्यांकन के आधार पर अनुशासित अकादमिक निष्पादन सूचकांक (A.P.I.)	

स्थान -

दिनांक -

हस्ताक्षर

नाम .....

पदनाम .....

हस्ताक्षर

नाम .....

पदनाम .....

संयुक्त संचालक  
आंतरिक गुणवत्ता एवं मूल्यांकन  
प्रकोष्ठ

अपर संचालक  
उच्च शिक्षा संचालनालय  
रायपुर (छ0ग0)



*[Signature]*  
PRINCIPAL  
GOVT. R.B.N.E.S.PG COLLEGE  
JASHPUR NAGAR (C.G.)

प्रपत्र - तीन  
प्रथम श्रेणी, द्वितीय श्रेणी, कार्यपालिका श्रेणी के अधिकारी का  
सोपनीय प्रतिवेदन

।। ..... वर्ष को समाप्त होने वाली अवधि ।।

भाग - एक

- 01 अधिकारी का नाम \_\_\_\_\_  
02 पदनाम \_\_\_\_\_  
03 नियोजन का प्रकार \_\_\_\_\_  
04 पदस्थापना का जिला \_\_\_\_\_

भाग - दो ( प्रतिवेदित अधिकारी द्वारा जांच )

- 01 कार्य का संक्षिप्त विवरण \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
02 कृपया आपके लिये निर्धारित गुणात्मक/नीतिक/वित्तीय लक्ष्यों को प्राथमिकता कम में और प्रत्येक लक्ष्य के विरुद्ध उपलब्धि का उल्लेख करें ।  
लक्ष्य \_\_\_\_\_  
उपलब्धियाँ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
03 (अ) कृपया कालम 2 के संदर्भ में लक्ष्यों/उद्देश्यों की पूर्ति में कमी का संक्षिप्त विवरण दें । यदि लक्ष्यों की पूर्ति में कोई कठिनाई (बाधा) आई हो तो उसको भी बतायें ।  
\_\_\_\_\_



  
PRINCIPAL  
GOVT. R.B.R.N.E.S.P.G.COLLEGE  
JASHPUR NAGAR (C.G.)

(ग) कृपया उन सभी को भी संबंधित विषयों अति महत्वपूर्ण उपलब्धियां और  
आवश्यक परामर्श देना है।

भाग-तीन (प्रतिवेदन अधिकारी द्वारा भरा जावे)

(अ) कार्य का स्वरूप एवं प्रकार-

1. कृपया अधिकारी द्वारा भरे गये भाग-दो पर विशेष रूप से सब्यों  
और उद्देश्यों, उपलब्धियों, कमियों से संबंधित उल्लेखों से सहमति  
संबंधी टिप दें, यदि किसी उद्देश्यों की पूर्ति में कोई बाधा न हो तो  
इनका भी उल्लेख करें।

2. किये गये कार्य की गुणवत्ता  
कृपया अधिकारी द्वारा किये गये कार्य की गुणवत्ता, स्तर और  
कार्यक्रम का उद्देश्य और बाधाएं यदि कोई हो, के संबंध में टिप दें।

3. कार्य क्षेत्र का नाम-  
कृपया विशिष्ट रूप से इनमें से प्रत्येक पर टिप दें, कार्यों के ज्ञान का  
स्तर संबंधित अनुदेश और उनका लागू किया जाना।



PRINCIPAL  
GOVT. B. R. N. E. S. P. G. COLLEGE  
JASHIPUR NAGAR (C.G.)

(ब) विशेष

1. कार्य के प्रति दृष्टिकोण  
अधिकारी द्वारा किस हद तक कार्य समर्पण, प्रेरणा, उसकी इच्छा और पहल कर व्यवस्थित रूप से किया गया, पर टीप दें.

.....  
.....  
.....

2. निर्णय लेने की योग्यता  
निर्णय लेने के गुण, पक्ष-विपक्ष को देखते हुए वैकल्पिक योग्यता पर टीप दें

.....  
.....  
.....

3. पहल  
अधिकारी की अप्रत्यक्ष परिस्थितियों से निपटने की क्षमता और उपाय और कार्य के नवीन क्षेत्रों में स्वेच्छा से अतिरिक्त उत्तरदायित्व लेने के संबंध में टीप.

.....  
.....  
.....

4. प्रोत्साहन और प्रेरणा की योग्यता

कृपया अधिकारी की प्रेरणा देने, स्वयं के आचरण और विश्वास से सहयोग प्राप्त करने की क्षमता पर टीप दें.

.....  
.....  
.....

5. संसूचना कौशल (बिखित और मौखिक)  
अधिकारी संसूचना को प्रस्तुत करने की योग्यता के संबंध में टीप.



*(Signature)*

PRINCIPAL  
GOVT. B.R.N.E.S. PG. COLLEGE  
JASHPUR NAGAR (C.G.)

6. साहित्यगत संबंध एवं समूह कार्य (टीम कार्य)  
उच्च अधिकारियों, सहकर्मियों एवं अध्यापकों से संबंध दुबारा के विचारों का  
संराहना एवं संदर्भानना से भी गयी संवाद की योग्यता का उल्लेख करें,  
यूपीया टीम के सदस्य को रूप में कार्यक्षमता और टीम भावना को बढ़ाने और  
टीम द्वारा विनियमित कार्य की उत्तरदायिता पर भी टीम हैं ।
- .....
- .....
- .....

7. आम जनता को साथ संबंध  
अधिकारी की आम जनता तक पहुंच और उनका आवश्यकताओं को प्रति  
संवेदनशीलता.
- .....
- .....
- .....

स. अतिरिक्त गुण (विशेषताएं)

1. योजना बनाने की योग्यता  
यथा अधिकारी में समस्याओं, कार्य की आवश्यकताओं का पूर्ण अनुमान  
लगाकर तदनुसार योजना बनाना और समाहित व्यय उपलब्ध कराने की  
योग्यता है ।
- .....
- .....
- .....

2. निरीक्षण की योग्यता

- अ. कार्य की समूचित बंटवारा
- ब. कार्य करवाने के लिये उचित कर्मियों का चुनाव
- स. कार्य करने में मार्गदर्शन
- द. कार्य की समीक्षा



*[Signature]*  
PRINCIPAL  
GOVT. B.R.N.E.S.P.G.COLLEGE  
JASHPUR NAGAR (C.G.)

भाग-चार (सामान्य)

निष्ठा

श्रेणी

(उत्कृष्ट/बहुत अच्छा/अच्छा/औसत/औसत से कम)  
उत्कृष्ट श्रेणीकरण तक न किया जाये जब तक कि अपवाद स्वरूप  
गुण और कार्य संपादन न देखा गया हो, ऐसी श्रेणी का आधार भी  
स्पष्ट बताया जाना चाहिए.

.....  
.....  
.....  
.....

स्थान:

हस्ताक्षर

दिनांक:

नाम

पदनाम  
(प्रतिवेदन अवधि में )

समीक्षक अधिकारी की टिप्पणी

स्थान:

हस्ताक्षर

दिनांक:

समीक्षक अधिकारी का नाम  
एवं पदनाम

स्वीकारकर्ता अधिकारी की टिप्पणी

स्थान:

हस्ताक्षर



*[Handwritten Signature]*  
**PRINCIPAL**

स्वीकारकर्ता अधिकारी का नाम  
एवं पदनाम

GOVT. R.B.R.N.E.S. PG COLLEGE  
JASHPUR NAGAR (C.G.)

**कार्यालय जामुना तन्ना जिला संभारनालय**  
**शैक्षणिक प्रतिवेदन प्रपत्र**  
**३१ मार्च, ..... को सम्बन्ध होने वाले वर्ष के विषये**  
**मुख्यालय संभार**

1. नाम .....  
 (शैक्षणिक प्रतिवेदन विभाग के पूर्व का नाम भी लिखें) :-
2. पिता/पिता का नाम .....
3. जन्म तिथि .....
4. शैक्षणिक योग्यता .....
5. वर्तमान पद पर नियुक्ति/पदोन्नति का दिनांक तथा प्रकार .....
6. वेतनमान (अ) वर्तमान वेतनमान .....
- (ब) वरिष्ठ श्रेणी वेतनमान .....
- प्रारित दिनांक .....
- (स) प्रवृत्त श्रेणी वेतनमान .....
- प्रारित दिनांक .....
7. सेवाकाल में पहले किस-किस महाविद्यालय में पदाधिकारी रहे .....
8. विद्यार्थीगत वर्ष में पुस्तकालय प्रदान तथा सुसज्जित करने में प्रमुख योगदान (मुख्यालय उन्हें सौंपे गये कार्यों के निष्पादन प्रतिपादन संलग्न करें ) .....

प्रतिवेदित मुख्यालय के हस्ताक्षर

नाम .....

दिनांक .....



*(Handwritten Signature)*  
**PRINCIPAL**  
**GOVT. R.B.R.N.E.S.P.G. COLLEGE**  
**JASHPUR NAGAR (C.G.)**



प्रतिवेदक अधिकारी की अभ्युक्ति

1. विद्यालयीन वर्ष में पुस्तकालय बढ़ाने तथा सुसज्जित करने में क्या तक सफल रहे ।
2. प्राचार्य/अध्यापकों, सहकर्मियों तथा अधिनस्थों से संबंध
3. समय व्ययित्व
4. कोई प्रतिकूल टीका/पत्र दिशायमा हो तो उत्तरने के
5. विधा
6. समय भूयानकन  
चतुष्पद/बहुत अवकाश/अवकाश/साधारण/घटिया  
(चतुष्पद या घटिया वर्गीकरण करने पर इसका  
औचित्य भी स्पष्ट उक्ति करे )

प्राचार्य के हस्ताक्षर

नाम तथा सील


दिनांक \_\_\_\_\_

समीक्षक अधिकारी की अभ्युक्ति

स्वीकृतकर्ता अधिकारी की अभ्युक्ति

GRPP - 6 - 42



  
PRINCIPAL  
GOVT. R.B.R.N.E.S.P.G. COLLEGE  
JASHPUR NAGAR (C.G.)

घटुर्थ श्रेणी कर्मधारियों के संबध में प्रति वर्ष माह अप्रैल के प्रथम सप्ताह में लिखी जाने वाले धरिख पंजी का फार्म

01	कर्मधारी का नाम पिता अथवा पति का नाम निवास स्थान और शैक्षणिक योग्यता यदि कोई हो	
02	पद स्थाई / अस्थायी	
03	नियुक्ति की तारीख	
04	कार्य का विवरण	
05	अवधि जिसके लिए मत्त अंकित किया जा रहा है ।	
06	आवरण व्यवहार तथा आशाकारिता	
07	समय की पाबंदी	
08	शारीरिक क्षमता	
09	सौपे गये कार्य को करने की समक्ष और योग्यता	
10	स्थानान्तरण,दण्ड आदि के संबध में सामान्य मत्त	

स्थान :- जशपुरनगर

दिनांक :- .....

प्रतिवेदक अधिकारी के हस्ताक्षर

नाम :- .....

पदनाम :- .....



  
PRINCIPAL  
GOVT. B.B.N.E.S.P.G.COLLEGE  
JASHPUR NAGAR (C.G.)

निम्न श्रेणी लिपिक के गोपनीय प्रतिवेदन लिखे जाने का प्रपत्र  
( 31 - 03 - 2018 को समाप्त होने वाली छ माही / होने वाले वर्ष के लिए )

01	नाम -	
02	पारित पद (मूल/स्थानापन्न/अस्थायी)	
03	वैतनगण	
04	कार्यो का संक्षिप्त विवरण	
05	व्यक्ति और व्यवहार	
06	आचरण और चरित्र	
07	सहयोगियों / अधिकारियों से संबंध	
08	उपस्थिति में नियमितता एवं समयबद्धता	
09	टाईमिंग में प्रवीणता(गति एवं शुद्धता दोनों में)	
10	संवेद्यता	
11	कार्य से संबंधित पत्रियों/अभिलेखों का रखरखाव	
12	कर्मचारी द्वारा यदि कोई असाधारण या उल्लेखनीय कार्य किया हो तो वह संक्षेप में बताये	
13	पदोन्नति की उपयुक्तता	
14	श्रेणी-करण --(उत्कृष्ट/बहुत अच्छा/साधारण अच्छा/घटिया)	

(किसी कर्मचारी को उत्कृष्ट श्रेणी में वर्गीकृत नहीं किया जावे जब तक कि असाधारण गंण एवं निष्पादन न देखा गया हो तथा ऐसा वर्गीकरण किये जाने कारण स्पष्ट रूप से बताया जावे )

स्थान :- जशपुरनगर

प्रतिवेदक अधिकारी का हस्ताक्षर

नाम :-

दिनांक :- .....

पदनाम :-



*(Signature)*  
PRINCIPAL  
GOVL R.B.N.E.S.P.G COLLEGE  
JASHPUR NAGAR (C.G.)

निम्न श्रेणी लिपिक के गोपनीय प्रतिवेदन लिखे जाने का प्रपत्र  
( 31 - 03 - 2018 को समाप्त होने वाली छ माहों / होने वाले वर्ष के लिए )

01	नाम	
02	पदाभिन्न पद (मुख्य / स्थानापन्न / अस्थायी)	
03	दोषपूर्ण	
04	कर्मियों का संक्षेप विवरण	
05	स्थिति और व्यवहार	
06	आचरण और चरित्र	
07	सहयोगियों / अधिकारियों से संबंध	
08	उपस्थिति में नियमितता एवं समयबद्धता	
09	टाईमिंग में प्रवीणता (गति एवं शुद्धता दोनों में)	
10	संभेदा	
11	कार्य से संबंधित पत्रियों/अभिलेखों का रखरखाव	
12	कर्मचारी द्वारा यदि कोई असाधारण या उल्लंखनीय कार्य किया हो तो वह संक्षेप में बताये	
13	पदान्ति की उपयुक्तता	
14	श्रेणी-करण - (उत्कृष्ट / बहुत अच्छा / साधारण अच्छा / घटिया)	

(किसी कर्मचारी को उत्कृष्ट श्रेणी में वर्गीकृत नहीं किया जावे जब तक कि असाधारण गण एवं निष्पादन न देखा गया हो तथा ऐसा वर्गीकरण किये जाने कारण स्पष्ट रूप से बताया जावे )

स्थान :- जशपुरनगर

प्रतिवेदक अधिकारी का हस्ताक्षर

दिनांक :- .....

नाम :-

पदनाम :-



PRINCIPAL  
GOVT. B.R.N.E.S.P.G.COLLEGE  
JASHPUR NAGAR (C.G.)

प्राथमिक श्रेणी सहायकों/उच्च श्रेणी लिपिक एवं अन्य लिपिक वर्गीय कर्मचारी के गोपनीय प्रतिवेदन लिखे जाने का प्रपत्र

( 31 - 03 - 2020 को समाप्त होने वाली वर्ष के लिये )

01	नाम	
02	धार्मिक पद(ब्राह्मण/सहजगन्धर्व/अन्यथाई)	
03	दिनांक	
04	कर्मियों का स्थिति विवरण	
05	व्यक्ति एवं व्यवहार	
06	आचरण / चरित्र	
07	प्राकृत्य और शारीरिक शिक्षण की योग्यता	
08	कार्यालय प्रक्रिया और नियमों का ज्ञान तथा उनका प्रयोग करने की योग्यता	
09	प्रकरण की परीक्षण की क्षमता	
10	कार्य की निपटारे की तत्परता	
11	उपस्थिति में नियमितता	
12	उच्च अधिकारियों एवं सहयोगियों से सम्बन्ध	
13	नित्य कार्य जैसे असिस्टेंट की डायरी का रखरखाव गार्ड फाइलें,रिकार्डिंग, आदि का ध्यान रखा जाना :-	
14	ज्ञानेच्छा	
15	कर्मचारी द्वारा यदि कोई असाधारण या उल्लेखनीय कार्य किया गया हो तो वह संक्षेप में बतायें	
16	पदोन्नति की उपयुक्तता	
17	श्रेणी-करण -(उत्कृष्ट/बहुत अच्छा/साधारण अच्छा/घटिया)	

(किसी कर्मचारी को उत्कृष्ट श्रेणी में वर्गीकृत नहीं किया जावे जब तक कि असाधारण गुण एवं निष्पादन न देखा गया हो तथा ऐसा वर्गीकरण किये जाने कारण स्पष्ट रूप से बताया जावे )

स्थान :- जशपुरनगर

दिनांक :-



प्रतिवेदक अधिकारी का हस्ताक्षर  
नाम :-  
पदनाम :-

*(Handwritten Signature)*  
PRINCIPAL  
GOVT. R.B.N.E.S.P.G COLLEGE  
JASHPUR NAGAR (C.G.)

**प्रवेश शुल्क विवरण सत्र 2022-23**

शासकीय राठभटाणएनईएसस्नातकोत्तर महाविद्यालय, जशपुरनगर, जिला - जशपुर (प्रतम)

विवरण	B.A./B.Com B.Sc. Part - 1	B.A./B.Com B.Sc. Part - 2 & 3	B.A./B.Com B.Sc. Part - 2 A 3 (सत्र परीक्षा मासिकता के दोनों सत्रों पर)	M.A./M.Com M.Sc. Prev. PGDCA	M.A./M.Com M.Sc. FINAL	B.A./B.Com B.Sc. Part - 1, 2 & 3 (सत्र परीक्षा के दोनों सत्रों पर)	M.A./M.Com M.Sc. Part - Prev./Final (सत्र मासिकता के दोनों सत्रों पर)	M.A./M.Com M.Sc. Part - Prev./Final (सत्र परीक्षा के दोनों सत्रों पर)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Uni. Fee	2	2	2	2	2	2	2	2
Dev Fee	25	25	25	25	25	25	25	25
AF	32	32	32	32	32	32	32	32
S.G.F	5	5	5	5	5	5	5	5
Cultural Activities	60	60	60	60	60	60	60	60
C.R.F	20	20	20	20	20	20	20	20
S.A.F	5	5	5	5	5	5	5	5
I.C.E	50	50	50	50	50	50	50	50
Med.F	3	3	3	3	3	3	3	3
C.M	60	0	60	40	0	100	100	100
C.L.F	0	0	0	15	15	0	15	15
Enr.F	120	0	0	0	0	120	0	120
Mg.F	0	0	0	0	0	330	0	360
Internal Exam Fee	60	60	60	110	110	60	110	110
Phy.W.F	160	160	160	160	160	160	160	160
S.W.F	12	12	12	11	11	11	11	11
Y.A.F	2	2	2	2	2	2	2	2
U.L.F	25	25	25	25	25	25	25	25
S.S.I.F	4	4	4	4	4	4	4	4
Magazine Pub	50	50	50	50	50	50	50	50
Y.R.C.F	40	40	40	40	40	40	40	40
<b>TOTAL</b>	<b>735</b>	<b>555</b>	<b>615</b>	<b>659</b>	<b>619</b>	<b>1104</b>	<b>719</b>	<b>1199</b>
J.B.D.F	400	400	400	400	400	400	400	400
<b>TOTAL</b>	<b>1135</b>	<b>955</b>	<b>1015</b>	<b>1059</b>	<b>1019</b>	<b>1504</b>	<b>1119</b>	<b>1599</b>
Admn Fee	8	8	8	8	8	8	8	8
<b>TOTAL</b>	<b>1143</b>	<b>963</b>	<b>1023</b>	<b>1067</b>	<b>1027</b>	<b>1512</b>	<b>1127</b>	<b>1607</b>
* T.F	115	115	115	126	126	115	126	126
* PRAC	20	20	20	20	20	20	20	20
Eligibility	0	0	0	0	0	240	0	240
<b>TOTAL with T.F.&amp; Pract. Fee</b>	<b>1278</b>	<b>1098</b>	<b>1158</b>	<b>1213</b>	<b>1173</b>	<b>1887</b>	<b>1273</b>	<b>1993</b>
<b>TOTAL with T.F.&amp;Eligibility</b>	<b>1258</b>	<b>1078</b>	<b>1138</b>	<b>1193</b>	<b>1153</b>	<b>1867</b>	<b>1253</b>	<b>1973</b>

\* नोट - छात्रों से शिक्षण शुल्क स्नातक 115/-, स्नातकोत्तर 126/- एवं प्रायोगिक शुल्क 20/- नहीं लिये जाते हैं।

Class	1st insmt.	2nd insmt	Total
PGDCA	4000	4000	8000
M.Sc. Zoo/Bot	4000	4000	8000
M.A. Hindi/Sociology	2500	2500	5000
B.Com			
Computer Science	2000	1500	3500

D:\SUNIL CHOUHAN\ADMISSION\prवेश fee 2021-22



  
**PRINCIPAL**  
**GOVT. R.B.R.N.E.S.P.G. COLLEGE**  
**JASHPUR NAGAR (C.G.)**