**केन्द्रीय विद्यालय, नंबर 1 राजनगर, हुब्बल्ली : 580032**

**KENDRIYA VIDYALAYA NO.1 RAJNAGAR, HUBBALLI – 580032**

**अंशकालिक/संविदात्मक आधार पर शिक्षकों के पैनल के लिए आवेदन (2024-25)**

**Application for Empanelment of teachers on Part-time /Contractual Basis (2024-25)**

**पद के लिए आवेदन:** **बालवाटिका(पूर्व प्राथमिक)शिक्षक Post Applied for: Balvatika(Pre-Primary) Teacher**

Paste your recent passport size photograph

**बायो-डाटा / BIO-DATA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | नाम/Name (in block letters) |  | |
| 2 | पिता/पति का नाम  Father’s/ Husband Name |  | |
| 3 | जन्म तिथि / Date of Birth |  | |
| 4 | आयु/Age |  | |
| 5 | शैक्षिक योग्यता / Educational Qualification (अधिकतम/ Highest) |  | |
| 6 | आपने निम्न में से कौन सा शिक्षक प्रशिक्षण पाठ्यक्रम पूरा किया है / Which of the following teacher training course have you completed | * Diploma in Nursery Teacher Education * Diploma in Early Childhood Education Prog.(D.E.C.Ed) * Diploma in Pre-school Education * B.Ed(Nursery) * None of the above   Is the above course completed by you, recognised by NCTE?   * Yes * No   Mention the duration of the course   * Less than 2 year * 2 years or more | |
| 7 | आवासीय पता  Residence Address |  | |
| 8 | आवासीय दूरभाष नम्बर  Residence Phone No. |  | |
| 9 | मोबाइल नम्बर  Mobile Phone No. |  | |
| 10 | ई-मेल आईडी / Email Id |  | |
| 11 | **शैक्षिक अहर्ता / QUALIFICATION DETAILS** | | |
|  | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | क्रम स. | परीक्षा का नाम | बोर्ड/विश्वविद्यालय का नाम | उत्तीर्ण होने का वर्ष | श्रेणी व अंकों का प्रतिशत | विषय | | Sl. No | Name of Examination | Name of Board / University | Year of passing | Percentage obtained | Subjects | | a |  |  |  |  |  | | b |  |  |  |  |  | | c |  |  |  |  |  | | d |  |  |  |  |  | | e |  |  |  |  |  | | f |  |  |  |  |  | | | |
| 12 | अनुभव का विवरण **/ DETAILS OF EXPERIENCE** | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | क्रम स. | संस्था का नाम | पद | पढ़ाने वाले विषय एवं कक्षा | अवधि | कुल वर्ष | **बोर्ड(सीबीएसई/आईसीएसई/**  **राज्य )** | | Sl No. | Name of Institute | Post Held | Classes Taught & Subject | Period/ Duration | No. of years | Board (CBSE /ICSE/STATE) | | a |  |  |  |  |  |  | | b |  |  |  |  |  |  | | c |  |  |  |  |  |  | | d |  |  |  |  |  |  | | e |  |  |  |  |  |  | | | |
|  |  | |  |
| 13 | अन्य क्षेत्रों में विशेष योग्यता / **DETAILS OF PROFICIENCY IN OTHER AREAS** | | |
|  | |  |  |  | | --- | --- | --- | | क्रम स. | क्षेत्र/ Area | भागीदारी / Involvement | | a | सीसीए / CCA |  | | b | खेलकूद / Sports |  | | c | कम्प्यूटर /अन्य  Computer/ Any Other |  | | | |

**घोषणा / DECLARATION**

मैं \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ घोषणा करता हूँ कि मेरे द्वारा दिया गया उपरोक्त विवरण मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार सत्य है। यदि कोई सूचना असत्य पाई जाती है तो नियमानुसार मेरी जिम्मेदारी होगा / होगीI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hereby declare that the above statement furnished by me is / are true to the best of my knowledge and belief. If any information found false, I will bear the responsibility as per the rules.

|  |  |
| --- | --- |
| स्थान / Place : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | हस्ताक्षर / Signature \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| दिनांक / Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | नाम /Name \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

उम्मीदवारों को निर्देश / Instruction to Candidates

* बायो डेटा फॉर्म सभी प्रकार से पूर्ण होना चाहिए और योग्यता एवं अनुभव को दर्शाने वाले सभी प्रासंगिक प्रमाणपत्रों की फोटोकॉपी स्वप्रमाणित हस्ताक्षर के साथ जमा किया जाना चाहिए।
* चयन के संबंध में सूचना टेलीफोन या ईमेल के माध्यम से केवल स्कूल द्वारा जब आवश्यक होगी सूचित की जाएगी। उम्मीदवारों के किसी भी टेलीफोन कॉल पर विचार नहीं किया जाएगा।
* The Bio data form should be complete in all respects and submitted with signature along with Xerox copies of all relevant certificates indicating qualification and experience.
* Information regarding selection will be informed through telephone or email only by school as and when required. No telephone calls from candidates will be entertained.

**समिति के सदस्यों द्वारा सत्यापन / Verification by the Committee Members**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| क्रमांक / Sl No. | सत्यापनकर्ता का नाम / Verifier Name | सत्यापनकर्ता के हस्ताक्षर / Signature of Verifier |
| 01 |  |  |
| 02 |  |  |