

प्रायोजक संस्था

नेशनल शेड्यूल्ड कास्ट्स फाइनेंस एंड डेवलपमेंट कार्पोरेशन (NSFDC) के द्वारा
अल्पकालिक प्रशिक्षण कार्यक्रम

पंजीकरण आवेदन फार्म

1. नाम :
2. पिता का नाम :
3. माता का नाम :
4. लिंग : पुरुष / महिला
5. जन्म तिथि एवं आयु : एवं वर्ष
6. समुदाय : SC
7. जाति :
8. मोबाइल न0 : 1. 2.
9. आधार न0 :
10. अभिभावक मोबाइल न0 :
11. इ मेल आईडी0 :
12. शैक्षिक योग्यता-

क्रम सं0	योग्यता	वर्ष	अंक	श्रेणी / प्रतिशत	बोर्ड / विश्वविद्यालय
01.	08 th				
02.	10 th				
03.	12 th				
04.	आई0टी0आई0				
05.	स्नातक / अन्य				

13. यदि कोई बीमारी है तो उसका विवरण :

14. अन्य अनुभव :
- पद :
- संस्था का नाम :
- संस्था का पता :
- टेलीफोन न0 :

15. पत्राचार का पता

ग्राम	:	डाक घर	:
विकास खण्ड	:	तहसील	:
जिला	:	पिन कोड	:

16. संगलगनक स्वप्रमाणित प्रमाणपत्रों की प्रतिलिपियाँ

- | | | |
|--------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 1. हाई स्कूल अंकपत्र | : |
| <input type="checkbox"/> | 2. आधार कार्ड | : |
| <input type="checkbox"/> | 3. निवास प्रमाणपत्र | : |
| <input type="checkbox"/> | 4. जाति प्रमाणपत्र | : |
| <input type="checkbox"/> | 5. आय प्रमाणपत्र | : |
| <input type="checkbox"/> | 6. बैंक पासबुक | : |
| <input type="checkbox"/> | 7. परिचय पत्र | : |
| <input type="checkbox"/> | 8. बी पी एल/ए पी एल कार्ड | : |
| <input type="checkbox"/> | 9. आई टी आई प्रमाणपत्र | : |
| <input type="checkbox"/> | 10. अन्य प्रमाणपत्र (यदि कोई हो) | : |

घोषणा : मैं यह घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त विवरण मेरे ज्ञान के अनुसार सही हैं। अगर उपरोक्त किसी भी जानकारी झूठी या असत्य पायी जाती है तो उसका पूर्णतः मैं ही उत्तरदायी रहूँगा।

दिनांक :

स्थान :

आवेदक के हस्ताक्षर

कार्यालय उपयोगार्थः