

BHARTIYA PASHUPALAN NIGAM LIMITED

भारतीय पशुपालन निगम लिमिटेड

APPLICATION FORM FOR PRE RECRUITMENT TRAINING

भर्ती पूर्व प्रशिक्षण पाठ्यक्रम हेतु आवेदन पत्र

NAME OF GRAM PANCHAYAT	
-------------------------------	--

APPLIED COURSE	ANIMAL HEALTH WORKER
-----------------------	-----------------------------

NAME OF TEHSIL	
-----------------------	--

NAME OF DISTRICT	
-------------------------	--

STATE	
--------------	--



BHARTIYA PASHUPALAN NIGAM LIMITED
Website-www.bharatiyapashupalan.com/Email-bharatiyapashupalan@gmail.com



PERSONAL INFORMATION
(IN CAPITAL LETTERS)

(APPLIED COURSE - ANIMAL HEALTH WORKER)

आवेदित पाठ्यक्रम – पशु स्वास्थ्य कार्यकर्ता

1. NAME (MR/MRS/MS).....

आवेदक का नाम

2. FATHER'S NAME.....

आवेदक के पिता का नाम

3. MOTHER'S NAME.....

आवेदक के माता का नाम

4. PERMANENT POSTAL ADDRESS.....

आवेदक का पूर्ण पता

RECENT PASSPORT
SIZE COLORED PHOTOGRAPH
आवेदक का नवीनतम
रंगीन पासपोर्ट साईज़
फोटो

.....PIN.....

5. E-mail Id(अनिवार्य)

6. TELEPHONE

आवेदक के दूरभाष नम्बर

MOBILE(1)..... MOBILE (2).....

मोबाईल नं. (1)

मोबाईल नं.(2)

7. DATE OF BIRTH:

जन्म तिथि

(AGE).....

आयु

8. MARITAL STATUS:

वैवाहिक स्थिति

GENDER (M/F).....

लिंग (स्त्री/पुरुष)

9. ACADEMIC QUALIFICATIONS:

(ATTACH ATTESTED COPIES OF CERTIFICATES)

शैक्षणिक योग्यता (अंकतालिका एवं प्रमाण पत्रों की सत्यापित प्रतियां संलग्न करें)

Std.	Name of the School/College	Year of Passing	% Obtain
X			
XII			
Others			

10. FEES PAYMENT DETAILS: (APPLICATION FEE)

शुल्क जमा करवाने का विवरण आवेदन शुल्क

AMOUNT: 3000/- (If Selected Non Refundable Three Thousand Rupees Only)

राशी 3000/- (चयन होने के पश्चात् अप्रतिदेय तीन हजार रुपये मात्र)

NOTE:- इस आवेदन पत्र के साथ दिए गए चालान को नजदीकी ICICI BANK की शाखा में मय रजिस्ट्रेशन शुल्क के साथ प्रस्तुत करें। 3000/-रु की राशि जमा करवा कर प्राप्त चालान में से निगम की प्रति इस आवेदन पत्र के साथ लगा कर भेजें या ऑनलाईन पेमेन्ट कर के उसकी रसीद इस आवेदन पत्र के साथ संलग्न करें।

DATE:

दिनांक

(SIGNATURE OF APPLICANT)

PLACE:

स्थान

आवेदक के हस्ताक्षर

शपथ पत्र

(प्रशिक्षणार्थी के द्वारा 10 रूपये गैरन्यायिक स्टाम्प पेपर पर निष्पादित)

मैं(पिता) श्रीउम्र.....
व्यवसाय.....निवासी

..... निगम के नियमों एवं शर्तों का पालन करूंगा/करूंगी। मैं निगम के आवेदन पत्र में दर्शाए अनुसार शुल्क जमा करने का वचन देता हूँ/देती हूँ। मैंने प्रशिक्षण सम्बन्धित नियम, शर्तें तथा कार्यपद्धति समझ ली है तथा मैं यह भी जानता/जानती हूँ कि निगम के किसी भी नियम एवं शर्त का उल्लंघन करने पर निगम प्रबन्धन मुझे प्रशिक्षण से निष्कासित करने का पूर्ण अधिकारी हैं एवं नियम भंग करने पर अगर मुझे प्रशिक्षण से निष्कासित किया जाता है तो मुझे कोई आपत्ति नहीं होगी एवं ना ही शुल्क वापस लेने का अधिकार होगा। मैं यह भी जानता/जानती हूँ कि निगम में जमा किया जाने वाला सभी प्रकार का शुल्क अनुरक्षण प्रचार-प्रसार, प्रशासकीय एवं मूलभूत सुविधाओं में तथा सुचारु रूप से चलाने में खर्च हो जाता है। मुझे किसी भी परिस्थिति में जमा शुल्क/राशी वापस माँगने/लेने का कोई अधिकार नहीं है तथा मैं भविष्य में इस सदंभ में कोई भी विवाद नहीं करूंगा/करूंगी। मैंने निगम द्वारा दी जाने वाली सुविधाओं को देख व समझ लिया है एवं मैं उससे संतुष्ट हूँ। मैं इस प्रशिक्षण को प्राप्त करने के पश्चात् भारतीय पशु चिकित्सा परिषद् अधिनियम 1984 के नियमों का उल्लंघन नहीं करूंगा/करूंगी तथा उपरोक्त पर कोई विवाद नहीं करूंगा/करूंगी। अन्य किसी भी तरह के विवाद में न्याय क्षेत्र जयपुर रहेगा। मैं इस प्रतिज्ञा पत्र का निष्पादन निगम को सम्मुख करने के उद्देश्य से कर रहा/रही हूँ। उपरोक्त अभिवाचन में कथित सभी विवरण मेरे ज्ञान एवं विश्वासानुसार पूर्ण रूप से सत्य और ठीक है।

यह प्रतिज्ञा मैंने आज दिनांकशहर.....में किया है।

साक्षी:-

समक्ष:-

स्थान:-

हस्ताक्षर.....

(प्रशिक्षणार्थी के द्वारा 100 रुपये गैरन्यायिक स्टाम्प पेपर पर निष्पादित)

मैं पुत्र/पुत्री/पत्नी श्री यह घोषणा करता/करती हूँ कि

1. पाठ्यक्रम एवं शुल्क का विवरण इस प्रकार है।

क्र. स.	पाठ्यक्रम का नाम	अवधि	शैक्षिक योग्यता	कुल शुल्क	बैच प्रारम्भ होने का माह (संभावित)
1.	पशु स्वास्थ्य कार्यकर्ता (AHW) रजिस्ट्रेशन शुल्क-3000/-(अप्रतिदेय)	6 माह	10th	30000/-	अप्रैल 2020
प्रशिक्षण में प्रवेश पर प्रथम किस्त-15000/-(अप्रतिदेय), प्रशिक्षण के एक माह बाद द्वितीय किस्त-12000/-(अप्रतिदेय)					

परीक्षा शुल्क प्रतिसेमेस्टर 1500/—रू अतिरिक्त देय है।

2. प्रशिक्षण कार्यक्रम रूपरेखा

आवेदन प्राप्ति की अंतिम तिथि – प्रकाशित विज्ञप्ति के अनुसार

आवेदन जाँच – अंतिम तिथि से 10 दिन तक

चयन सूचना – आवेदन जाँच से अगले 10 दिन में

प्रथम किस्त जमा – चयन सूचना से अगले 15 दिन में

काउंसलिंग – किस्त जमा से अगले 10 दिन में

प्रशिक्षण प्रारम्भ – काउंसलिंग से अगले 10 दिन में

नोट:- उक्त कार्यक्रम में फेर – बदल सम्भव है।

3. मैं यह जानता/जानती हूँ कि

- पूर्ण भरे हुए आवेदन पत्र के साथ रजिस्ट्रेशन शुल्क जमा करवाने पर आवेदक को प्रशिक्षण हेतु आमंत्रित किया जायेगा।
- आवेदन पत्र जमा करवाने एवं प्रशिक्षण प्रारम्भ होने से लेकर प्रशिक्षण पूर्ण होने तक यदि कोई आवेदक आवेदन वापस लेता है तो उसके द्वारा जमा शुल्क वापस देय नहीं है तथा आवेदन निरस्त कर दिया जायेगा।
- जिला स्तर पर प्रशिक्षण आयोजित किये जाने के लिए बैच की संख्या न्यूनतम 30 प्रशिक्षणार्थी निर्धारित है जिले पर यह संख्या नहीं होने पर नजदीकी जिले या राजस्थान में जयपुर और उत्तर प्रदेश में लखनऊ में प्रशिक्षण हेतु उपस्थित होना होगा।
- चयनित प्रशिक्षणार्थी जिसके द्वारा निगम से प्रशिक्षण सफलतापूर्वक पूर्ण कर लिया गया है, उन्हें अंकतालिका/प्रमाण पत्र प्रदान किया जायेगा।
- चयन के पश्चात् प्रशिक्षण में अनुपस्थित रहने पर आवेदक को अयोग्य मान आवेदन को निरस्त कर दिया जायेगा तथा पूर्व में जमा रजिस्ट्रेशन शुल्क की राशी जब्त कर दी जायेगी।
- किसी भी कारणवश प्रशिक्षण बीच में छोड़ने पर जमा प्रशिक्षण शुल्क वापस देय नहीं है।
- यदि किसी आवेदक द्वारा ONLINE या OFFLINE रजिस्ट्रेशन शुल्क जमा किया जाता है और आवेदन पत्र नहीं भेजा जाता है तो भी यह मानते हुए की वह सभी नियम एवं शर्तों से परिचित है। प्रशिक्षण हेतु बुलावा भेजा जायेगा उसकी अनुपस्थिति होने पर उसका रजिस्ट्रेशन शुल्क वापसी देय नहीं होगा।

4. पशु स्वास्थ्य कार्यकर्ता (AHW) पद हेतु कार्य दायित्व एवं मासिक वेतन :-

1. निगम मे मुझे पशु स्वास्थ्य कार्यकर्ता (AHW) के रूप मे कार्य करना हैं मेरा मासिक लक्ष्य 120 केन गोल्ड दूध धारा केल्लियम 5 ली. पशुपालकों को प्रति माह बिक्री करना है। दूध धारा केल्लियम प्राप्त करने के लिये मेरे द्वारा ,प्रशिक्षण पूर्ण होने और नियुक्ति से पूर्व उत्पाद प्राप्ति हेतु निगम में राशि जमा करानी होगी। यह राशि प्रशिक्षण शुल्क के अतिरिक्त होगी।
2. पशुपालक/किसान परिवार द्वारा गोल्ड दूध धारा केल्लियम कैन (5 लीटर)की खरीद पर एक लाख का दुर्घटना बीमा (निःशुल्क) जारी करना। (एक कैन खरीदने पर एक व्यक्ति का एक साल के लिए दुर्घटना बीमा जारी होगा।)
3. कक्षायें प्रारम्भ होने के बाद प्रथम किस्त जमा कराने पर प्रशिक्षणकर्ता को एक साल के लिए निःशुल्क दुर्घटना बीमा जारी होगा।
4. मुझे ग्राम पंचायत क्षेत्र में निगम के कार्डधारी पशुपालकों के पशुओं का निःशुल्क उपचार करना है।
5. मुझे ग्राम पंचायत क्षेत्र में प्रतिमाह सशुल्क न्यूनतम 20 कृत्रिम गर्भाधान कार्य करना है।
6. मुझे ग्राम पंचायत क्षेत्र में प्रतिमाह सशुल्क 30 प्राथमिक पशु उपचार के कार्य को करना है।
7. कार्य दायित्व के अनुसार कार्य करने पर मुझे प्रतिमाह भारतीय पशुपालन निगम लिमिटेड द्वारा पन्द्रह हजार (15000/-रु) मासिक प्राप्त होगा।
8. पशु स्वास्थ्य कार्यकर्ता को निगम के लक्ष्य पूर्ण करने पर एक हजार (1000रु) अतिरिक्त बोनस भुगतान किया जायेगा ,निर्धारित लक्ष्य लगातार एक वर्ष तक पूर्ण करने पर निगम कि ओर से नियमानुसार एक मोटरसाइकिल प्रदान की जायेगी।

शपथ पत्र

उक्त रजिस्ट्रेशन शुल्क चयन के पश्चात् वापसी देय नहीं है।

चाहे गये मापदण्डानुसार आयु पूर्ण करता/करती हूँ एवं मेरी किसी भी प्रकार की आपराधिक पृष्ठभूमि नहीं है।

उपरोक्त पद जिस हेतु मैंने आवेदन किया है की आवश्यक जानकारी, नियम एवं शर्तें मेरे द्वारा भलीभांति पढ़ एवं समझ ली गई है।

उपरोक्त वर्णित मेरे द्वारा दी गई जानकारी सही व सत्य है। मेरे द्वारा कोई भी तथ्य छिपाया नहीं गया है। मुझे जानकारी है कि निगम निजी क्षेत्र की कम्पनी है। यह प्रशिक्षण कौशल विकास हेतु है इसके जरिये सरकारी नौकरी मिलने का कोई भी दावा निगम नहीं करता है।

यह मैंने स्वयं की इच्छा से उपरोक्त वर्णित सभी जानकारी स्वीकार एवं हस्ताक्षरित की है। यह मैंने किसी बाहरी दबाव में, जबरदस्ती से या बहकावे में आकर नहीं किया है।

समस्त प्रकार के कानुनी विवादों के सम्बन्ध में न्याय क्षेत्र जयपुर (राजस्थान) ही होगा।

(SIGNATURE OF APPLICANT)

आवेदक के हस्ताक्षर

आवश्यक सूचनाएँ

आवेदन प्रार्थना पत्र के साथ संलग्न किये जाने योग्य दस्तावेज :-

1. अंकतालिका एवं प्रमाण पत्रों की स्वहस्ताक्षरित प्रति संलग्न करें।
2. बैंक द्वारा बनाये गये चालान की निगम प्रति संलग्न करें।
3. अपने पहचान पत्र / मूल निवास / आधार कार्ड की प्रति संलग्न करें।

आवेदन भेजने का तरीका :-

1. संलग्न बैंक चालान को भरकर शुल्क सहित नजदीकी ICICI में जमा करावें। आवेदन पत्र के साथ बैंक द्वारा बनाये गये चालान की निगम प्रति संलग्न करें।

नोट:- ICICI बैंक नजदीक में नहीं होने की अवस्था में निगम की साईट से ऑन लाईन पेमेन्ट करें और रसीद संलग्न करें। ऑनलाईन पेमेन्ट नहीं होने की स्थिति में किसी भी बैंक से रजिस्ट्रेशन शुल्क का डिमाण्ड ड्राफ्ट Bhartiya Pashupalan Nigam Limited Jaipur के नाम संलग्न कर भेजा जा सकता है।

2. आवेदन पत्र को भरते समय अपना पूरा डाक का पता साफ एवं स्वच्छ भाषा में लिख कर, लिफाफे में डालकर नीचे दिये पते पर रजिस्टर्ड डाक या स्पीड पोस्ट के माध्यम से भिजवाये।

आवेदन प्रार्थना पत्र भेजने का पता :

भर्ती पूर्व प्रशिक्षण हेतु

भारतीय पशुपालन निगम लिमिटेड , ए सी 4, गायत्री सदन,

जिला परिषद के सामने, सवाई जयसिंह हाइवे, बनीपार्क, जयपुर, राजस्थान पिन – 302016

सामान्य जानकारी :-

1. भारतीय पशुपालन निगम लिमिटेड पशु स्वास्थ्य कार्यकर्ता जॉब रोल हेतु चयनित आवेदकों को छः माह का प्रशिक्षण प्रदान करेगा एवं प्रशिक्षण के पश्चात प्रमाण पत्र प्रदान किया जायेगा।
2. हमारी वेबसाइट www.bharatiyapashupalan.com पर दी गई , जानकारी को ही अधिकृत समझे, अन्य किसी भी वेबसाइट या माध्यम के जरिये किये गये व्यवहार के प्रति हम जिम्मेदार नहीं हैं।
3. प्रशिक्षण से संबंधित सभी अधिकार निगम के पास सुरक्षित है। इस हेतु आवेदनकर्ता का कोई भी एतराज मान्य नहीं है।

निगम में नियुक्ति एवं चयन का आधार :-

1. प्रशिक्षण कार्यक्रम में चयन होने के पश्चात् जो प्रशिक्षणार्थी प्रशिक्षण पूर्ण कर अंकतालिका/प्रमाण पत्र प्राप्त कर लेता है उन्हें निगम द्वारा नियुक्ति दी जायेगी।
2. सभी ग्राम पंचायतों पर पशु सेवा केन्द्र खोले जाने हैं अतः इस हेतु ग्रामीण पृष्ठ भूमि के स्थानीय निवासी को वरीयता दी जायेगी। और उसी के क्षेत्र में ही पशु सेवा केन्द्र खोला जाएगा। इन केन्द्रों से निगम के उत्पाद विक्रय एवं पशु स्वास्थ्य सेवायें देने का प्रावधान है।

चयन की सूचना :-

1. प्रशिक्षण कार्यक्रम की रूपरेखा के अनुसार आपको कागजात एवं अनुभव के आधार पर चयनित करने की सूचना आपकी मेल आई-डी पर भेज दी जायेगी। शेष प्रशिक्षण राशी चालान / ऑनलाईन रसीद के माध्यम से जमा करानी होगी। (देखें बिन्दु संख्या 2 घोषणा पत्र)

घोषणा पत्र

Bhartiya Pashu Palan Nigam Limited**Bank Copy**

Payment ID No:

A/C No. 678105117913

Bank Name: ICICI BANK

Branch: S.P. MARG

JAIPUR

Name:

AHW

COURSE:

Father's Name: 2019-20

Session:

Date :

Payment: CASH

Bank Name: ICICI

Branch:

Amount:

Deposit Date:

Denomination	Rs.	Ps.
2000 x		
500 x		
100 x		
Total		

Sing. & Seal of Bank

Sing. & Mob. No. of Candidate

Bhartiya Pashu Palan Nigam Limited**Applicant Copy**

Payment ID No:

A/C No. 678105117913

Bank Name: ICICI BANK

Branch: S.P. MARG

JAIPUR

Name:

COURSE: AHW

Father's Name:

Session: 2019-20

Date :

Payment: CASH

Bank Name: ICICI

Branch:

Amount:

Deposit Date:

Denomination	Rs.	Ps.
2000 x		
500 x		
100 x		
Total		

Sing. & Seal of Bank

Sing. & Mob. No. of Candidate

Bhartiya Pashu Palan Nigam Limited**Nigam Copy**

Payment ID No:

A/C No. 678105117913

Bank Name: ICICI BANK

Branch: S.P. MARG

JAIPUR

Name:

COURSE: AHW

Father's Name:

Session: 2019-20

Date :

Payment: CASH

Bank Name: ICICI

Branch:

Amount:

Deposit Date:

Denomination	Rs.	Ps.
2000 x		
500 x		
100 x		
Total		

Sing. & Seal of Bank

Sing. & Mob. No. of Candidate

COURSE - ANIMAL HEALTH WORKER,

COURSE CODE - - AHW