****

**केन्द्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद्**

**आयुर्वेद, योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध एवं होमियोपैथी (आयुष) मंत्रालय के अधीन एक स्वायत्तशासी निकाय, भारत सरकार**

**CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN AYURVEDIC SCIENCES**

**An Autonomous Body under Ministry of Ayurveda, Yoga & Naturopathy, Unani, Siddha and Homoeopathy (AYUSH), Government of India**

**आवेदन पत्र**

**एक वर्षीय पूर्णकालिक स्ववित्त पोषित पंचकर्म तकनीशियन पाठ्यक्रम**

हेल्थकेयर सेक्टर स्किल काउंसिल-नेशनल स्किल डेव्लपमेंट कार्पोरेशन (HSSC-NSDC) से संबद्ध

**APPLICATION FORM**

**For one year full time self financed Panchakarma Technician Course**

Affiliated to Healthcare Sector Skill Council-National Skill Development Corporation (HSSC-NSDC)

**प्रशिक्षण के लिए आवेदन स्थान (कृपया निम्न एक पर '√' टिक करें):**

**Applied for the training at (Please tick ‘√’ at following one):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| सी ए आर आई, पंजाबी बाग, नई दिल्लीCARI, Punjabi Bagh, New Delhi |  | **या****OR** | एन आर आई पी, चेरुथुरुथी, केरलNARIP, Cheruthuruthi, Kerala |  | **या****OR** | आर ए आर आई, जम्मू RARI, Jammu |  | **या****OR** | सी ए आर आई, गुवाहाटीCARI, Guwahati |  |

1. अभ्यर्थी का नाम :………………………………………………………………………

**Recent Coloured Passport Size Photograph**

**(self signed across the paper)**

 Applicant’s Name (in BLOCK letters): ……………………………………………………....

2. पिता / पति का नाम :………………………………………………………………......

 Father’s / Husband’s Name:…………………………………......……………….....

3. माता का नाम :…………………………………………………………………...........

 Mother’s Name:……………………………………………………………..…........

4. जन्म तिथि :…..…../……..…/…………………….. 5. लिंग :……………………….

 Date of Birth: …..…../……..…/………………... Gender :……………………

6. वैवाहिक स्थिति :…………………………............. 7. राष्ट्रीयता :…………………..

 Marital Status:………………………………...... Nationality:………………..

8. जिस श्रेणी में है (अनु.जाति/अनु.जनजाति/ओबीसी/सामान्य):…….........…...........…………..

 The category you belong to(SC/ST/OBC/General):.........…………............................

9. आधार कार्ड संख्या :................................................................

 Aadhaar Card No. :…………….........................................

10. पत्र व्यवहार का पता (पिन कोड सहित):.......................................................................................................................

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

 Address for Correspondence (with PIN Code):.....................................................................................................

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

11. स्थायी पता (पिन कोड सहित), यदि उपरोक्त से भिन्न है तो:.............................................................................................

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

Permanent Address (with PIN Code), if different from above:.............................................................................

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

12. मोबाइल संख्या:……………………………………............ 13. ई-मेल :……….....……………………………….…………......

 Mobile No.:………………………………………............. E-mail:.......................................................................

14. डिमांड ड्राफ्ट नंबर.(500/- रूपये):................................................, निर्गत तिथि ................./.............../.........................

 बैंक/शाखा का नाम व स्थान:.......................................................................................................................................

 Demand Draft No.(Rs.500/-):................................................., Date of Issue ................/.............../......................

 Name of Bank/Branch and Place……………………………………………………..…………………........….

15. शैक्षणिक योग्यता Academic Qualifications:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **परीक्षा** **Examination** | **बोर्ड / विश्वविद्यालय** **का नाम** **Name of the Board/University** | **विषय** **Subjects** | **उतीर्ण वर्ष Year of passing** | **प्राप्तांक % Marks obtained %** | **श्रेणी/ ग्रेड** **Div./ Grade** |
| हाई स्कूल / मैट्रिक High School/Matric |  |  |  |  |  |
| इंटरमीडिएट /+2 Intermediate/+2 |  |  |  |  |  |
| अन्य योग्यता, यदि कोई है तोOther qualification, if any |  |  |  |  |  |

16. अनुभव, यदि कोई है तो /Experience, if any: ……………………………………………………………………...

 मैं प्रमाणित करता हूं कि मेरे द्वारा दी गई जानकारी मेरे ज्ञान के अनुसार सही है । यदि इसे किसी भी स्तर पर गलत पाया जाता है, तो मेरी अभ्यर्थता रद्द कर दी जाए । मैं यह भी प्रमाणित करता हूं कि मेरे खिलाफ कोई अनुशासनात्मक कार्यवाही नहीं हुई है और मैं किसी भी आपराधिक गतिविधि में शामिल नहीं हूँ । मैं यह भी प्रमाणित करता हूं कि मैं विज्ञापन के अनुसार सभी योग्यता और अनुभवों को पूरा करने में समर्थ हूं । मैं यह भी प्रमाणित करता हूं कि मैं इस प्रशिक्षण के लिए शारीरिक और मानसिक रूप से स्वस्थ हूं । मैं निर्धारित पाठ्यक्रम शुल्क और अनुसूची के अनुसार परीक्षा शुल्क का भुगतान करने के लिए सहमत हूं। मैं समय-समय पर प्रवेश / प्रशिक्षण / परीक्षा / परिणाम के संबंध में परिषद / संस्थान द्वारा दिए गए सभी निर्णयों / निर्देशों को स्वीकार करने के लिए भी सहमत हूं।

 I certify that the information provided by me is correct to the best of my knowledge. If found false at any stage, my candidature shall be stand cancelled. I also certify that no disciplinary action is going on against me and is not involved in any criminal activity. I also certify that I am fulfilling all the qualification and experiences as per the advertisement. I also certify that I am physically and mentally fit to undergo this training. I agree to pay the prescribed course fee and examination fee as per schedule. I also agree to accept all decisions/directions given by the Council/Institute regarding admission/training/examination/result from time to time.

**तिथि Date: अभ्यर्थी के हस्ताक्षर /**Signature of Applicant

**स्थान Place:**

**संलग्नकों की सूची /List of Enclosures:**

(कृपया जहां आवश्यक हो, सर्टिफिकेट, मार्क शीट, आयु और पता प्रमाण, आधार कार्ड, अन्य दस्तावेजों आदि की स्व-सत्यापित प्रतियां संलग्न करें Please attach self-attested copies of Certificates, Mark sheets, Age & Address Proof, Aadhaar Card, papers etc. wherever necessary)

1. दसवीं का सर्टिफिकेट/ मार्कशीट की स्व-सत्यापित प्रति Self-attested copy of Secondary certificate/mark sheet.
2. बारहवीं का सर्टिफिकेट/ मार्कशीट की स्व-सत्यापित प्रति Self-attested copy of Higher Secondary certificate/mark sheet.
3. जाति प्रमाण पत्र कीस्व-सत्यापित प्रति, यदि किसी प्रकार के आरक्षण के अंतर्गत हैं तो Self-Attested copy of Caste certificate if you deserve any kind of reservation.
4. आधार कार्ड की प्रति Copy of Aadhaar Card.
5. कोई अन्य दस्तावेज़ Any other document **.**