

Proforma for child care leave.

प्रपत्र-1

| क्र.सं. | विवरण | प्रकरण के तथ्य/शर्तें | | | | | | |
|---------|---|--|---------|---------|-------|--|--|--|
| 1 | 1. आवेदक का नाम 2. पद 3. विषय | | | | | | | |
| 2 | महाविद्यालय का नाम | | | | | | | |
| 3 | आवेदित अवकाश अवधि | | | | | | | |
| 4 | चाइल्ड केयर लीव लिये जाने के कारण का विवरण | | | | | | | |
| 5 | महाविद्यालय में शिक्षकों के पदों की स्थिति | <table border="1"> <thead> <tr> <th>स्वीकृत</th> <th>कार्यरत</th> <th>रिक्त</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | स्वीकृत | कार्यरत | रिक्त | | | |
| स्वीकृत | कार्यरत | रिक्त | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 6 | आवेदित विषय में पदों की स्थिति | <table border="1"> <thead> <tr> <th>स्वीकृत</th> <th>कार्यरत</th> <th>रिक्त</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | स्वीकृत | कार्यरत | रिक्त | | | |
| स्वीकृत | कार्यरत | रिक्त | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 7 | प्राचार्य द्वारा अब तक स्वीकृत चाइल्ड केयर लीव का विवरण | | | | | | | |
| 8 | वित्त विभाग की अधिसूचना दिनांक 22.05.2018 के बिन्दु संख्या के संबंध में विस्तृत टिप्पणी | | | | | | | |
| 9 | संबंधित विषय में विद्यार्थियों का पाठ्यक्रम पूर्ण करने हेतु वैकल्पिक व्यवस्था का विवरण | | | | | | | |
| 10 | प्राचार्य द्वारा चाइल्ड केयर लीव स्वीकृत करने/नहीं करने की अनुशंसा | | | | | | | |

APPLICATION FOR CHILD CARE LEAVE

| 1-Name of the Applicant | : | | | | | | | | | |
|--|---------------|---|------|---------------|-------|--|-------|--|-------|--|
| 2-Designation | : | | | | | | | | | |
| 3-Dept/Office/Section | : | | | | | | | | | |
| 4- Detail of child/Children | : | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Name</th> <th>Date of Birth</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-----</td> <td></td> </tr> <tr> <td>-----</td> <td></td> </tr> <tr> <td>-----</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | Name | Date of Birth | ----- | | ----- | | ----- | |
| Name | Date of Birth | | | | | | | | | |
| ----- | | | | | | | | | | |
| ----- | | | | | | | | | | |
| ----- | | | | | | | | | | |
| 5-Name of Specially abled Child | : | | | | | | | | | |
| 6-Name of Child for whom Child Care Leave is applied for | : | | | | | | | | | |
| 7-Date of Birth of the Child | : | | | | | | | | | |
| 8-Date on which child will be attaining age of 18 years. | : | | | | | | | | | |
| 9- Is the child among the two eldest Children | : | Yes/No | | | | | | | | |
| 10-Period of Leave & Number of Days Prefix/Suffix of holidays, if any | : | From-----To-----Days | | | | | | | | |
| 11- Reason(s) for leave applied for | : | | | | | | | | | |
| 12-Total Child Care Leave availed till date | : | | | | | | | | | |
| 13- (a) Whether permission to leave station is required | : | Yes/No | | | | | | | | |
| (b) If Yes, Address during leave Period | : | Yes/No | | | | | | | | |
| 14- Date of return from last leave, & nature and period of that leave | : | | | | | | | | | |

Date-----

Signature of applicant

Employee ID No.

Leave Sanctioning Authority

Remark of Controlling Officer Leave Recommended/Leave Not Recommended.

Date:----- Signature-----

Designation----- Office -----

c:\users\hcl\desktop\achievements of hrd sect..docx

राजस्थान सरकार
राजस्थान सेवा नियमों के अन्तर्गत अवकाश के लिए आवेदन-पत्र का प्रपत्र

1. आवेदक का नाम
 2. पद नाम
 3. विभाग, कार्यालय और अनुभाग
 4. वेतन
 5. गृह किराया भत्ता, सवारी भत्ता, या वर्तमान पद पर प्राप्त अन्य क्षतिपूर्ति भत्ता
 6. आवेदित अवकाश का प्रकार और उसकी अवधि तथा दिनांक जिससे उसकी आवश्यकता है।
.....
 7. रविवार तथा छुट्टियाँ यदि कोई हो, जिन्हें अवकाश के पहले या बाद में जोड़ने का प्रस्ताव हो।
.....
 8. अवकाश के लिए आवेदन देने के कारण (यदि वह मुख्यालय के बाहर जाने का विचार रखता हो तो विभिन्न स्थानों का पूरा पता, जहां उनके जाने की सम्भावना हो)
.....
.....
 9. गत अवकाश से लौटने का दिनांक तथा उस अवकाश का प्रकार तथा अवधि
 10. (क) मैं, रियायती अन्तर्वर्तित (कम्प्यूटेड अवकाश) के दौरान प्राप्त किया गया अवकाश-वेतन और अर्द्ध-वेतन अवकाश जो उस दशा में जबकि राजस्थान सर्विस रूलस के नियम 93 के उप-नियम (ग) के खण्ड (3) के नीचे दिये गये परन्तुक के प्रावधान, उक्त अवकाश की समाप्ति पर अथवा उसके दौरान, सर्विस से मेरे रिटायर होने की स्थिति में प्रयुक्त नहीं किये गये होते, अनुमत नहीं होता की अवधि में अनुमत वेतन की अन्तर राशि वापस अदा करने का वचन देता हूँ।
(ख) मैं, "अवकाश अनोपार्जित" जो कि उस दशा में जबकि राजस्थान सर्विस रूलस के नियम 93 (ग), उक्त अवकाश की समाप्ति पर अथवा उसके दौरान, सर्विस से मेरे स्वेच्छानुगत रिटायर होने की स्थिति में प्रयुक्त नहीं किया गया होता, अनुमत नहीं होता, की अवधि में प्राप्त किये गये अवकाश-वेतन को वापस अदा करने का वचन देता हूँ।
 11. अवकाश कालीन पता :-
.....
.....
आवेदक के हस्ताक्षर
मय पदनाम
दिनांक
 12. नियंत्रण अधिकारी की अभ्युक्ति और/या सिफारिश
.....
.....
हस्ताक्षर मय पदनाम
दिनांक
- अवकाश अनुमत होने सम्बन्धी प्रमाण-पत्र**
(राजपत्रित अधिकारियों के मामले में महालेखापाल द्वारा)
13. प्रमाणित किया जाता है कि नियमों के नियम के अधीन
(अवकाश का प्रकार)
दिनांक से तक का अनुमत है।
(अवधि)
हस्ताक्षर मय पदनाम
दिनांक
 14. अवकाश की स्वीकृति देने वाले प्राधिकारी की आज्ञा।
हस्ताक्षर मय पदनाम
दिनांक

अकादमी अवकाश हेतु प्रपत्र

सेवामें

प्राचार्य महोदया,

से०गु०मा०राजकीय कन्या महाविद्यालय,
भीलवाडा ।

विषय:-

अकादमी अवकाश हेतु प्रार्थना पत्र ।

महोदया,

उपरोक्त विषयान्तर्गत निवेदन है कि मैं अकादमिक अवकाश हेतु प्रार्थना पत्र प्रस्तुत कर रहा हूँ/कर रही हूँ । कृपया मुझे अकादमी अवकाश स्वीकृत करने का श्रम करावें । इस बाबत विवरण निम्नानुसार हैं :-

| | | |
|---|---|---|
| 1 | नाम व्याख्याता | |
| 2 | विषय | |
| 3 | सेमिनार/सम्मेलन कार्यशाला आयोजित करने वाले स्थान का नाम | |
| 4 | आयोजन की अवधि | दिनांक----- से दिनांक----- तक कुल----- दिन |
| 5 | चाहे गये अकादमी अवकाश की अवधि | |
| 6 | शोध पत्र का विषय | |
| 7 | महाविद्यालय से प्रार्थना पत्र अग्रेषित करवाया हो तो उसके क्रमांक व दिनांक | पत्र क्रमांक----- दिनांक----- |
| 8 | आयोजक ने निगन्त्रण पत्र भेजा अथवा नहीं। | हाँ/नहीं । यदि हाँ तो प्रति संलग्न करें । |

भवदीय

हस्ताक्षर-----

नाम-----

पद का नाम-व्याख्याता-----

से०गु०मा०राजकीय कन्या महाविद्यालय,
भीलवाडा (राज०)

संलग्न-

- 1-आयोजन द्वारा निगन्त्रण पत्र भेजा गया है, तो निगन्त्रण पत्र की छाया प्रति ।
- 2-शोध पत्र प्राचार्य के माध्यम से अग्रेषित किये गये प्रार्थना पत्र की छाया प्रति ।
- 3-शोध पत्र प्रस्तुत करने की स्वीकृति की प्रति ।

अधिनस्थ/मंत्रालयिक सेवा अधिकारियों/कार्मिकों के लिए प्रपत्र - III (संदर्भ नियम 7)

कार्य मूल्यांकन प्रतिवेदन (वर्ष.....)

भाग - I (प्रतिवेदित (REPORTEE) अधिकारी/कार्मिकों के लिए)

सेवा का नाम :

१. नाम पुत्र/पुत्री/पत्नि श्री.....

२. जन्म तिथि..... गृह जिला.....

३. समीक्षाधीन अवधि के दौरान पद तथा स्थान

४. प्रतिवेदक अधिकारी के अधीन की गई सेवा अवधि दिनांकसे दिनांक.....तक

५. अवकाश/प्रशिक्षण के दौरान अनुपस्थिति की कालावधि दिनांक.....से दिनांक.....तक

६. मुख्य पारिणामिक कार्यों के लिए निर्धारित लक्ष्यों (कृपया विनिर्दिष्ट करें) के अनुसार स्वयं द्वारा किया गया मूल्यांकन :-

| क्र.सं. | मुख्य पारिणामिक कार्य (Key result areas) | निर्धारित लक्ष्य (Targets) | वास्तविक उपलब्धियाँ (Actual Achievements) | उपलब्धियों में कमी के कारण (कोई हो तो) एवं विशेष योगदान |
|---------|---|-------------------------------|--|--|
|---------|---|-------------------------------|--|--|

१. प्रमुख विभागीय कार्यों के भौतिक लक्ष्य

(i)

(ii)

(iii)

(iv)

२. प्रमुख विभागीय कार्यों के वित्तीय लक्ष्य

(i)

(ii)

(iii)

(iv)

३. निरीक्षण

४. मुख्यालय के अतिरिक्त क्षेत्र में रात्रि विश्राम

५. अन्य

टिप्पणी :- यदि विभागीय लक्ष्य नहीं हो तो संक्षिप्त वर्णनात्मक विवरण दिया जाए ।

प्रतिवेदित अधिकारी द्वारा किए गए विशेष कार्यों का संक्षिप्त विवरण (150 शब्दों से अधिक न हो) -

प्रतिवेदित के हस्ताक्षर

नाम व पदनाम

प्रतिवेदक अधिकारी को प्रस्तुत किए जाने का दिनांक

(प्रतिवेदित अधिकारी/कार्मिक द्वारा कोई उपाबन्ध संलग्न नहीं किया जाए)

भाग - II (प्रतिवेदित (REPORTEE) अधिकारी/कार्मिक के लिए)

9. प्रतिवेदक अधिकारी की अभ्युक्तियाँ : (कृपया उपयुक्त खाने में लघु हस्ताक्षर करें, सही का निशान आदि नहीं)

| क्र.सं. | मूल्यांकन का आधार | उत्कृष्ट | बहुत अच्छा | अच्छा | संतोषप्रद | असंतोषप्रद |
|---------|---|----------|------------|-------|-----------|------------|
| 1. | कार्य परिणाम (Output of work) | | | | | |
| 2. | नेतृत्व गुण (Leadership qualities) | | | | | |
| 3. | विश्लेषणात्मक योग्यता (Analytical ability) | | | | | |
| 4. | प्रबंधन योग्यता (Management ability) | | | | | |
| 5. | निर्णय लेने की योग्यता (Decision making ability) | | | | | |
| 6. | पहल करने की योग्यता (ability to take initiative) | | | | | |

2 (क) सामान्य मूल्यांकन-अधिकारी के व्यक्तित्व, गुणों तथा दोषों, मानसिक गुणवत्ता, परिश्रम और निष्ठा आदि का मूल्यांकन व समीक्षाधीन अवधि के दौरान अधिकारी के कार्यों का समग्र मूल्यांकन।

2 (ख) वर्ष के दौरान किये गये कार्यों के लिए लिखित सलाह/भर्त्सना (यदि कोई हो) का संक्षिप्त उल्लेख :

2 (ग) क्या आप किसी अभ्युक्ति को प्रतिकूल मानते हैं ? यदि हाँ तो उसके लिए संक्षिप्त, किन्तु ठोस कारण भी दें।

3. क्या प्रतिवेदित अधिकारी अनुसूचित जाति/अनुसूचित जन जाति/निशक्तों/समाज के कमजोर वर्गों के लोगों के प्रति संवेदनशील है ? यदि नहीं तो कारण बतायें। (हाँ/नहीं)

4. क्या आपकी जानकारी में ऐसी कोई बात आई है जो अधिकारी की सत्यनिष्ठा अथवा उसके द्वारा कर्तव्य का ईमानदारी से पालन करने की योग्यता पर प्रतिकूल प्रभाव डालती है ? यदि हाँ तो उसके बारे में विवरण दें। (हाँ/नहीं)

5. बिन्दु सं. 9 व 2 में दी गई टिप्पणी के आधार पर प्रतिवेदित अधिकारी का समग्र मूल्यांकन (कृपया उपयुक्त खाने में लघु हस्ताक्षर करें)

| उत्कृष्ट | बहुत अच्छा | अच्छा | संतोषप्रद | असंतोषप्रद |
|----------|------------|-------|-----------|------------|
| | | | | |

टिप्पणी:- कृपया सुनिश्चित करें कि बिन्दु सं. 9 से 2 तक में की गई अभ्युक्तियों एवं बिन्दु सं. 5 में किये गये समग्र मूल्यांकन में एक रूपता हो। बिन्दु सं. 9 से 2 तक में कहीं पर भी प्रतिकूल अभ्युक्ति नहीं होने पर बिन्दु सं. 5 में तदनु रूप ही समग्र मूल्यांकन किया जाए। यदि कहीं पर भी कोई प्रतिकूल अभ्युक्ति हो तो समग्र मूल्यांकन भी असंतोषप्रद ही किया जाए।

समीक्षक प्राधिकारी को प्रस्तुत किए जाने का दिनांक

प्रतिवेदक अधिकारी के हस्ताक्षर
(नाम, पदनाम स्पष्ट अक्षरों में)

भाग - III (समीक्षक (REVIEWING) प्राधिकारी के लिए)

प्रतिवेदक अधिकारी द्वारा की गई अभ्युक्तियों के बारे में सामान्य टिप्पणी व समग्र मूल्यांकन करते हुए अभ्युक्तियों अंकित की जायें। यदि आप प्रतिवेदक अधिकारी से सहमत नहीं हो तो उसके लिए संक्षिप्त, किन्तु ठोस कारण दें।

प्रतिवेदक अधिकारी का समग्र मूल्यांकन (कृपया उपयुक्त खाने में लघु हस्ताक्षर करें)

| उत्कृष्ट | बहुत अच्छा | अच्छा | संतोषप्रद | असंतोषप्रद |
|----------|------------|-------|-----------|------------|
| | | | | |

टिप्पणी: कृपया सुनिश्चित करें की उपर्युक्त विवरणात्मक अभ्युक्तियों एवं समग्र मूल्यांकन में एक रूपता हो। विवरणात्मक अभ्युक्तियों में कहीं पर भी प्रतिकूल अभ्युक्ति होने पर ही समग्र मूल्यांकन को असंतोषप्रद किया जाए।

समीक्षक (REVIEWING) प्राधिकारी के हस्ताक्षर
(नाम एवं पदनाम स्पष्ट अक्षरों में)

स्वीकारकर्ता प्राधिकारी को प्रस्तुत किए जाने का दिनांक

भाग - IV (स्वीकारकर्ता (ACCEPTING) प्राधिकारी के लिए)

2. स्वीकारकर्ता प्राधिकारी की अभ्युक्तियाँ। यदि आप प्रतिवेदक अधिकारी/समीक्षक अधिकारी से सहमत नहीं हो तो उसके लिए संक्षिप्त, किन्तु ठोस कारण दें।

स्वीकारकर्ता (ACCEPTING) प्राधिकारी के हस्ताक्षर
(नाम एवं पदनाम स्पष्ट अक्षरों में)

दिनांक

वार्षिक कार्यमूल्यांकन प्रतिवेदन प्रपत्र - I, II तथा III का परिशिष्ट (प्रपत्र का पृ. 4)

वर्ष(1 जनवरी को) के लिये/प्रथम नियुक्ति के समय की स्थावर सम्पत्ति सहित सम्पूर्ण स्थावर सम्पत्ति का विवरण

9. अधिकारी/कार्मिक का नाम तथा
पद जिससे वह संबंधित है

३. किस सेवा संवर्ग से है

२. वर्तमान में धारित पद :

४. वर्तमान वेतन :

| उस जिले उप-खण्ड तहसील तथा गांव का नाम जिसमें सम्पत्ति स्थित है | सम्पत्तियों का नाम तथा विवरण आवासीय तथा भूमि अन्य भवन | वर्तमान मूल्य | यदि स्वयं की नहीं है तो बताएँ कि वह किसके नाम में धारित है तथा उस सदस्य के साथ आपका क्या संबंध है । | कैसे अर्जित की । यदि क्रय पट्टे द्वारा या बंधक उत्तराधिकार दान या अन्यथा रूप से अर्जित की गई हो तो अर्जन की तारीख तथा नाम साथ ही उस व्यक्ति/व्यक्तियों का विवरण जिनसे अर्जित की गई है । | सम्पत्ति से आय (वार्षिक) | अभ्युक्ति |
|--|--|---------------|--|--|-----------------------------|-----------|
|--|--|---------------|--|--|-----------------------------|-----------|

हस्ताक्षर

दिनांक