

रसोईया/सहायक चयन हेतु आवेदन का प्रारूप

Color photo

1. आवेदित पद का नाम :-

2. विद्यालय का नाम :-

3. आवेदक/आवेदिका का नाम :-

4. स्थायी पता :- ग्राम- पंचायत-
पोस्ट- थाना-
जिला- राज्य-
पिन -
आधार संख्या -

5. उम्र :-

6. लिंग :- पुरुष/महिला

7. कोटि :-

8. योग्यता :-

9. APL\ BPL :-

10. बैंक विवरणी :-

प्रधानाध्यापक का हस्ताक्षर एवं मुहर

आवेदक/आवेदिका का हस्ताक्षर

रसोईया चयन प्रारूप

विद्यालय का नाम—

प्रखंड—

(क) कार्यरत रसोईया—सह—सहायक

क्र.सं.	पूर्व में कार्यरत रसोईया का नाम	पिता/पति का नाम	कोटि						
			म0	पू0	समान्य	अल्प सं0	अ0पि0	अ0ज0जा0	अन्य
1									
2									
3									
4									
5									
कुल									

(ख) नव चयनित रसोईया—सह—सहायक

क्र.सं.	चयनित रसोईया का नाम	पिता/पति का नाम	कोटि						
			म0	पू0	समान्य	अल्प सं0	अ0पि0	अ0ज0जा0	अन्य
1									
2									
3									
4									
5									
6									
कुल (क)+(ख)–									

नोट:— अध्यक्ष, सचिव, प्रधानाध्यापक एवं प्रखंड साधन सेवी का हस्ताक्षर एवं मुहर अनिवार्य है।

अध्यक्ष
वि0शि0स0

सचिव
वि0शि0स0

प्रधानाध्यापक
का हस्ताक्षर एवं मुहर

प्रखंड साधन सेवी
(पी0एम0पो0योजना)

(1)

पत्राचार अंश पर जिला कार्यक्रम पदाधिकारी, मध्याह्न भोजन योजना, कटिहार के पत्रांक- 498, दिनांक 28.06.2023 के आलोक में विद्यालय शिक्षा समिति की बैठक आहूत की गई। बैठक पंजी की छायाप्रति पत्राचार अंश पृष्ठ से तक संलग्न है। कृपया अवलोकन करना चाहेंगे। उक्त बैठक में कुल रसोईया का चयन किया गया, जिसकी सूची पत्राचार अंश पर दृष्टव्य है।

अतः यदि मान्य हो तो जिला कार्यक्रम पदाधिकारी, मध्याह्न भोजन योजना, कटिहार के अनुमोदनार्थ उपस्थपित करना चाहेंगे।

प्रधानाध्यापक का नाम
एवं हस्ताक्षर मुहर सहित।

प्रखंड साधन सेवी, म0भो0यो0.....

कृपया उपर्युक्त टिप्पणी।

विद्यालय शिक्षा समिति द्वारा आहूत बैठक के आलोक में विभागीय नियमानुसार रसोईया का चयन किया गया है। प्रस्ताव पंजी की छायाप्रति एवं चयन रसोईयों की सूची पूर्ण विवरण सहित पत्राचार अंश पर दृष्टव्य है। यदि मान्य हो तो प्रस्ताव का अनुमोदन करना चाहेंगे।

प्रखंड साधन सेवी,
म0 भो0 यो0,
प्रखंड

जिला कार्यक्रम पदाधिकारी, म0भो0यो0, कटिहार

BIHAR RAJYA MADHYAN BHOJAN YOJNA SAMATI, KATIHAR

SCHEME-		BR6-BR MID DAY MEAL SCHEM (9165)		COLOR PHOTO
NAM OF SCHOOL-				
NAM OF BLOCK -				
1	NAME	FIRST	MIDDLE	LAST
2	DATHE OF BIRTH			
3	FATHER / HUSBAND NAME			
4	ADHAR NO.			
5	PAN NO.			
6	ADDRESS			
7	CITY			
8	COUNTRY			
9	STATE			
10	DISTICT			
11	PIN CODE			
12	MOBILE NO.			
13	EMAIL ID			
14	BANK NAME			
15	IFS CODE			
16	ACCOUNT NO.			

NOTE- Enclosed photocopy of Adhar no. & Bank Pass Book

Singnature of HM

Signatiure of Vender / Cook



पी0 एम0 पोषण योजना, कटिहार

रसोईया-सह-सहायक की नियुक्ति संबंधी प्रपत्र

विद्यालय :-

प्रखंड :-

1.

कुल नामांकन	आवश्यक रसोईया की संख्या	कार्यरत रसोईया की संख्या	रिक्त रसोईया की संख्या	चयनित रसोईया की संख्या

2.

चयनित रसोईया का नाम एवं पिता/पति का नाम	चयनित रसोईया का आधार संख्या	चयन के समय रसोईया की उम्र	रसोईया चयन हेतु विद्यालय शिक्षा समिति की बैठक की तिथि

घोषणा :-

- (1) चयनित रसोईया, विद्यालय पोषण क्षेत्र के पंचायत का ही निवासी है।
- (2) चयनित रसोईया जनप्रतिनिधि यथा मुखिया, वार्ड सदस्य, पंच तथा आशा, आँगनवाड़ी सेवीका/सहायिका इत्यादि के रूप में नियोजित नहीं है तथा विभिन्न योजनाओं में काम करने वाले महिला/पुरुष एवं विद्यालय के शिक्षक/विद्यालय शिक्षा समिति के अध्यक्ष/सदस्य के परिवार का निकटवर्ती सदस्य नहीं है।
- (3) चयनित रसोईया एक ही परिवार से नहीं है।

प्रधानाध्यापक का हस्ताक्षर एवं मुहर