

Virendra Kumar Singh Krishi Vigyan Kendra Dhaura, (Mohan-Malihabad Road) Unnao-209881 (U.P.)



APPLICATION FORM FOR THE POST PROGRAMME ASSISTANT (LAB ASSISTANT)/T-4 & FARM MANAGER/T-4

| To be | e filled by the candidate | | | | | | | | |
|------------------------------|--|----------|-------|---------|-------------------|--|-----------|------------------------|--|
| Name of the Post Applied for | | | | | | | | | |
| | o. of Post Applied for | | | | | | | | |
| | gory against which application application applied for | ations b | eing | | | | | | |
| | date of receipt of applicati | ion | | | | | | | |
| Last | unte of receipt of applicati | | | | | | | | |
| 1 | Name in full (in capital letters) | | | | | | | | |
| 2 | Father's Name | | | | | | | | |
| 3 | Address | | | | | | | | |
| | (a) Present Postal Address (with pin code) | | | | | | | | |
| | (b) Permanent address (with pin code) | | | | | | | | |
| 4 | (a) Are you married? Yes/No | | (b) | Male/Fe | male | | | ferently Abled? Yes/No | |
| 5 | Category* (UR/OBC/SC/ST/EWS) | | | | | | | | |
| 6 | Date of Birth | Day | Month | Year | 7. Age of Closing | | Month (s) | Day (s) | |
| | | | | | Date | | | | |
| 8 | (a) Telephone No. (with STD code) | | | | | | | | |
| | (b) Mobile No. | | | | | | | | |
| 9 | Nationality | | | | | | | | |
| 10 | State of Domicile | | | | | | | | |

| S.N. | Exam/Degree/Diploma | Name of Board/Univ. | Year | Subject | | %or rade | | | Remarks |
|------|---------------------------------------|---|--|--|----------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------------|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 12 | Professional Experience : | | | | | • | | ı | |
| S.N. | Designation & Pay Scale of the Post | Nature Employr (Regular/Ter | ment | Join | Date of Da Joining Lea | | | | Ouration ar/Month) |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 13 | I | regarding my p will be disqual otice or comper re that I have n offence or indisc | belief and past service lified for a sation. The contract of t | nd also that the and rec selection | at I ha ord an or if | ve not d that if appoin | conce f any nted v | aled a entry vill b | is found to e liable to |
| | Date: Place : | | | | S | ignatur | e of C | andid | ate |
| • | Attach self-attested copy | y of certificate | issued by | y compete | | | | | |
| 14 | List of certificates, testing | nonials (self-a | ttested o | copies) & | othe | r docu | ments | atta | ched with |
| | application – (\checkmark) in box : | | | | | | | | |
| 1 | Bank Draft | | | | | | | | |
| 2 | Medical fitness certificate (| Annexure I) | | | | | | | |
| 3 | Certificate from Personnel | Office for in-ser | rvice can | didate (Ar | nexur | e II) | | | |
| 4 | Reservation Certificate (if a | | | | | | | | |
| 5 | Testimonials, transcripts, co | | | | | | | | |
| 6 | Experience certificates alon | | salary pe | er month, | grade | etc | | | • • • • |
| 7 | Other supporting document | S | | | | | | | |

Educational Qualification:

Total number of attached documents = **Total number of attached pages** (Please mark page umber in all attached documents)

Annexure – I

Medical Fitness Certificate

| (May be provided in this format or on the letterhead of Hospita | l or Medical |
|---|--------------|
| Doctor) | |

| Medical Fitness Certificate to be issued by the Medical Doctor (MBBS or higher qualification). |
|--|
| I Have personally examined the applicant, Name;; S/D/oand found him/her medically fit/unfit. |
| (Signature of Doctor) Stamp/Seal) Complete Address: |

Annexure – II

<u>Certification from Personnel Office for In-service candidate</u>

| Certifi | ed | that | Mr./Ms/Mrs./Dr | | S/D/o |
|---------|--------|-------------------------|-----------------------------------|------------------|----------------|
| | | | is working as | | in |
| the p | ay | scale/grade | from | | to |
| | | on | Regular/Ad-hoc/Contractual | basis. No | vigilance |
| enquir | y/dis | ciplinary cases are pen | ding against him/her. He/She h | as not been p | unished since |
| last 5 | years | . His/her work of last | five years is found satisfactory. | . If selected, h | ne/she will be |
| relived | 1. | | | | |
| | | | | | |
| Signat | ure: | | | | |
| Date :. | | | | | |
| Name | : | | | | |
| Design | natior | n with office seal | | | |

Important Instruction:

- 1. Before submission of Application Proforma the candidate should see the details of posts, requisite qualifications & experience, terms & conditions, pay grade/emoluments, processing fee and other details posted on the Krishi Vigyan Kendra, Unnao website https://unnao.kvk4.in/.
- 2. The crucial date for determining the age limit of candidate will be the closing date for receipt of application.
- 3. The closing date for receipt of application is.....
- 4. The last date of receipt of the applications 30 days from the date of publication of this advertisement.
- 5. The application who wish to apply for more than one post, should submit separate Application forms in separate envelopes accompanied by relevant enclosures.
- 6. The candidates are required to submit attested copies of certificates in support to their claims regarding age, educational qualification, SC/ST/OBC/EWS/PH *etc.* along with their application.
- 7. The candidates apply for the post as notified should ensure that they fulfil all the prescribed eligibility conditions as on the closing date for receipt of applications.
- 8. The filled application form duly signed and affixed with a recent passport size photograph along with self-attested copies of certificates in support of claim regarding age, educational qualification, SC/ST/OBC/EWS *etc.* should be sent only to "Incharge, V.K.S. Krishi Vigyan Kendra, Dhaura (Mohan Malihabad Road), Unnao-209881 (U.P.)
- 10. Applications received after due date for whatsoever reason including postal delay will not be considered.
- 11. No TA/DA will be paid to the candidates for appearing in the test.



भाकृअनुप—वीरेन्द्र कुमार सिंह कृषि विज्ञान केन्द्र धौरा, (मोहान—मलिहाबाद मार्ग) उन्नाव (उ० प्र०) 209881



्र (जैन नेक्नीफिप्पन) / नी । पनं पर्शन पनन्यक / नी

| कायक्रम सहायक (लब टक्नाशियन)/ टा—4 एवं प्रक्षत्र प्रबन्धक/ टा—4 पद के लिए आवेदन पत्र | | | | | | | | | | |
|---|---|----------|--------|-----------|---------|-----------------|--------|-------------------------------|-----|--|
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| OTPITO | र्थी द्वारा भरा जाना है | | | | | | | | | |
| अग्प | था क्षारा नरा जाना ह | | | | | | | | | |
| पद व | नाम जिसके लिए आवेदन किय | ा जा रहा | है | | | | | | | |
| पद द्र | ममांक जिसके लिए आवेदन किया | जा रहा | है | | | | | | | |
| जिस | श्रेणी के लिए आवेदन किया जा | रहा है | | | | | | | | |
| आवेव | न प्राप्त करने की अंतिम तिथि | | | | | | | | | |
| 1 | पूरा नाम | | | | | | | | | |
| 2 | पिता का नाम | | | | | | | | | |
| 3 | पता | | | | | | | | | |
| | (क) वर्तमान डाक पता (पिनकोड़ के साथ) | | | | | | | | | |
| | (ख) स्थायी पता (पिनकोड़ के साथ) | | | | | | | | | |
| 4 | (क) क्या आप शादीशुदा है ? हाँ / नहीं | | (ख) पु | रुष ∕ महि | ला | | (ग) दि | (ग) दिव्यांग जन हाँ / नहीं | | |
| 5 | श्रेणी * (सामान्य/अनु0 जाति/अनु. जन—जाति/अन्य पिछड़ा वर्ग/आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग | | | | | | | | | |
| 6 | जन्म की तारीख | दिन | माह | वर्ष | I | वेज्ञापन | वर्ष | माह | दिन | |
| | | | | | | म तिथि ज आयु | | | | |
| 8 | (क) दूरभाष संख्या (एसटीडी कोड़ के साथ) | | | | (ग) ईमे | ल : | | | | |
| | (ख) मोबाइल नम्बर | | | | | | | | | |
| 9 | राष्ट्रीयता | | | | | | | | | |
| 10 | अधिवास का राज्य | | | | | | | | | |

| 11 | शैक्षणिक योग्यता | | | | | | | | |
|------------|--|---|------|----------------------------|----------------|----------------------|------|-------------------|---------|
| क्र. स. | परीक्षा डिग्री / डिप्लोमा | बोर्ड / विश्वविद्यालय का नाम | वर्ष | विषय | प्रति ग्रेड | शत या | वर्ग | श्रेणी | टिप्पणी |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 12 | कार्य अनुभवः | | | | | | | | |
| क्र. स. | पद का नाम एवं वेतनमान | रोजगार की प्रकृति (नियमित / अस्थायी) | | कार्यभ ग्रहण व की ति | करने | पद छोड़ने की तिथि | | अवधि (वर्ष / माह) | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 13 | 3 मैयह घोषण करता / करती हूँ कि इस आवेदन पत्र में की गई प्रविष्टियाँ मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सत्य और सही है और यह भी कि मैने अपनी पिछली सेवा और रिकार्ड के बारे में कोई तथ्या नहीं छिपाया है या कोई जानकारी नहीं छिपाई है और यह कि यिद कोई प्रविष्टि छिपी हुई पाई गई तो, मै चयन के लिए अयोग्य हो जाऊंगा / जाऊंगी या यिद नियुक्त किया जाता हूँ तो बिना किसी नोटिस या मुआवजे के बर्खास्तगी के लिए स्वंय उत्तरदायी होऊँगा / होऊँगी। मैं एतद् द्वारा यह भी घोषधा करती / करती हूँ कि मुझे किसी भी अपराध के लिए न्यायालय द्वारा दोषी नहीं ठहराया गया है या किसी आपराधिक अपराध या अनुशासनहीनता में शामिल नहीं किया गया है। मै प्रमाणित करता / करती हूँ कि मैने सामान्या निर्देशो को पढ़ लिया है। | | | | | | | | |
| | तारीख : स्थानः | | | | उम | ीदवार के | हस्त | गक्षर | |

 ^{*} सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र की स्व प्रमाणित प्रति संलग्न करें।

| 14 | प्रमाणपत्रों, प्रशंसापत्रों (स्व प्रमाणित प्रतियों) और आवेदन के साथ संलग्न अन्य दस्तावेजों की सूची — बॉक्स में सही का निशान लगायें। | (√) |
|----|---|------------|
| 1 | मेडिकल फिटनेस सर्टिफिकेट (संलग्नक-1) | |
| 2 | सेवारत उम्मीदवार के लिए कार्मिक कार्यालय से प्रमाण पत्र (संलग्नक -2) | |
| 3 | आरक्षण प्रमाण पत्र (यदि लागू हो) | |
| 4 | प्रशंसापत्र, प्रतिलेख, प्रमाण पत्र, उपाधि | |
| 5 | प्रति माह वेतन, ग्रेड आदि के वितरण के साथ अनुभव प्रमाण पत्र | |
| 6 | अन्य सहायक दस्तावेज | |

| संलग्न दस्तावेजों की कुल संख्या = |
|---|
| संलग्न पृष्ठों की कुल संख्या = |
| (कृपया सभी संलग्न दस्तावेजों में पृष्ठ संख्या अंकित करें) |

संलग्नक -1

स्वास्थ्य प्रमाण पत्र

| (इस ! | प्रारूप | में | या | अस्पताल | या | मेडिकर | न डाँक्टर | के | लेटरहे | ड पर | उपलबध | कराया | जा | सकता | हे) |
|--------|---------|-----|------|---------|------|----------|-----------|----|--------|--------|-------------|--------|------|---------|-----|
| रवास्थ | य प्रमा | ण | पत्र | मेडिकल | डाँव | क्टर (एम | गबीबीएस | या | उच्च र | योग्यत | ा) द्वारा ज | गरी कि | या र | जायेगा। | Í |

| मैने | व्यक्तिगत | रूप | से | आवेदक | | | | | | , |
|---------|--------------|-------|-------|----------|--------|----|------|----|----|----|
| पुत्र / | ⁄ पुत्री | | | | | की | जाँच | की | है | और |
| उसद | ना स्वास्थ्य | फिट ⁄ | ⁄ अन् | ाफिट पाय | ा गया। | | | | | |

(चिकित्सक के हस्ताक्षर) मुहर पूरा पता—

संलग्नक — 2

सेवारत उम्मीदवार के लिए कार्मिक कार्यालय से प्रमाण पत्र

| प्रमाणित किया जाता है कि श्री/सुश्री/श्रीमर्त | ो / डॉ | |
|---|----------------------|------------------------------------|
| पुत्र / पुत्री / पत्नी | वेतनमान / ग्रेड | दिनॉंकसे |
| तक नियमित / तदर्थ / सां | वेदात्मक आधार पर कार | र्परत रहा / रही है। उनके खिलाफ |
| कोई सतर्कता जांच/अनुशासनात्मक | मामले लंबित नहीं है। | उन्हें पिछले 5 वर्षो से दंडित नहीं |
| किया गया है। उनका गत पांच वर्षो का कार्य | र्म संतोषजनक पाया गय | । है। यदि इनका चयन हो जाता |
| है, तो उन्हें कार्यमुक्त कर दिया जायेगा। | | |
| | | |
| | हस्ताक्षर : | |
| | तारीख : | |
| | नाम : | |
| | कार्यालय मुह | र के साथ पदनाम : |
| | दूरभाष संख्य | π: |
| | इेमेल : | |

Important Instruction:

- 1. आवेदन पत्र जमा करने से पहले उम्मीदवार को पदों का विवरण, आवश्यक योग्यता और अनुभव, नियम और शर्ते, वेतन ग्रेड/परिलब्धियाँ कृषि विज्ञान केन्द्र की वेबसाइट https://unnao.kvk4.in/. पर पोस्ट किए गए अन्य विवरणों को ध्यान से पढ़े।
- 2. उम्मीदवार की आयु सीमा निर्धारित करने की निर्णायक तिथि आवेदन प्राप्त करने की अंतिम तिथि होगी।
- 3. आवेदन प्राप्त करने की अंतिम तिथि.....सायंकाल 05:00 बजे तक होगी।
- 4. आवेदन प्राप्त करने की अंतिम तिथि इस विज्ञापन के प्रकाशन की तिथि से 30 दिन है।
- 5. उम्मीदारों को अपने आवेदन के साथ उम्र, शैक्षिक योग्यता, अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग/आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग/दिव्यांगजन आदि के अपने दावों के समर्थन में प्रमाणपत्रों की स्व प्रमाणित प्रतियाँ जमा करनी होगी।
- 6. जो आवेदक एक से अधिक पद के लिए आवदेन करना चाहते हैं उन्हें अलग—अलग लिफाफे में अलग—अलग आवेदन पत्र संलग्न करना होगा और प्रत्येक पद के लए संबंधित संलग्नक और बैंक ड्राफ्ट संलग्न करना होगा।
- 7. अधिसूचित पदों के लिए आवेदन करने वाले उम्मीदवारों को यह सुनिश्चित कर लेना चाहिए कि वे आवेदन प्राप्त करने की अंतिम तिथ को सभी निर्धारित पात्रता शर्तों को पूरा करते हैं।
- 8. आयु, शैक्षिक योग्यता, अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग/आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग आदि के सम्बन्ध में दावों के समर्थन में प्रमाणपत्रों की स्व प्रमाणित प्रतियों के साथ वर्तमान की पासपोर्ट साइज की फोटो के साथ विधिवत हस्ताक्षरित और चिपका हुआ आवेदन पत्र केवल प्रभारी, वीरेन्द्र कुमार सिंह कृषि विज्ञान केन्द्र, धौरा (मोहान—मलिहाबाद मार्ग) उन्नाव—209881 (उत्तर प्रदेश) को भेजना होगा।
- 9. आवेदन पत्र ले जाने वाले लिफाफा के शीर्ष दाएं कोने परपद के लिए आवेदन पत्र का स्पष्ट उल्लेख एवं रेखांकन किया जाना चाहिए।
- 10. डाक विलम्ब सहित किसी भी कारण से निर्धारित तिथि के बाद प्राप्त आवेदनों पर विचार नहीं किया जायेगा।
- 11. परीक्षा में शामिल होने वाले उम्मीदारोंको कोई यात्रा भत्ता / महगाई भत्ता (**TA/DA**) नही दिया जायेगा।
