



નગર પ્રાથમિક શિક્ષણ સમિતિ, અમૃતાવાદ



મહે. શાસનાધિકારી સાહેબ,

વિષય : વધુ અભ્યાસ કરવાની મંજૂરી આપવા બાબત.

- (૧) કર્મચારીનું નામ :- મો.નં.
- (૨) શાળાનું નામ :-
- (૩) હોદ્દો :- પગાર ગ્રેડ :-
- (૪) સરંગ નોકરીની તારીખ :-
- (૫) હાલમાં કઈ શૈક્ષણિક લાયકાત ધરાવે છે ?
- (૬) કઈ શૈક્ષણિક લાયકાત મેળવવા અભ્યાસ કરવાનો છે ?
- (૭) કેટલા સમય માટે અભ્યાસ કરવાનો છે ?
- (૮) અભ્યાસનો સમય :-
- (૯) ફરજનો સમય :-
- (૧૦) ૧. કોલેજ જોઇન્ટ કરીને અભ્યાસ કરવાનો છે ?
૨. કોલેજ કર્યા સિવાય અભ્યાસ કરવાનો છે ?
૩. અનુભવના આધારે પરીક્ષા આપવાની છે ?
૪. એક્ટરનલ વિદ્યાર્થી તરીકે પરીક્ષા આપવાની છે ?
- (૧૧) અગાઉના વર્ષની મંજૂરી લીધી હોય તો દરાવ અને તારીખ સાથેની માહિતી આપવી.
- (૧૨) વિશેષ નોંધ :-

તા. - -

અરજદારની સહી

મહે. શાસનાધિકારી સાહેબ,

સાચિન્ય ઉપરોક્ત અરજદારોને વધુ અભ્યાસ કરવાની મંજૂરી આપવા ભલામણ છે.

આચાર્યની સહી

આસિ.એ.ઓ.

ઝોન _____

ઉપર્યુક્ત હકીકતથી વિદિત થઈ શાળા નં.

ના શ્રી..... ને નો અભ્યાસ કરવાની
..... પરીક્ષા આપવાની મંજૂરી આપવા વિનંતી છે.

નોંધ : આ ફોર્મ સાથે અભ્યાસની મંજૂરી માટેની અરજી / રીપોર્ટ સામેલ કરી રજૂ કરવું

તા. - -

મંજૂર / ના મંજૂર

હેડ કલાર્ક

એસ્ટાબ્લીશમેન્ટ વિભાગ

શાસનાધિકારી

ન.પ્રા.શિ.સમિતિ, અમૃતાવાદ.