

**शहरी आयुष हैल्थ एण्ड वैलनेस केन्द्र (AHWC) पर योग प्रशिक्षक (Yoga Instructor) पुरुष/महिला
पूर्णतया पार्ट-टाइम, अस्थाई, मानदेय आधारित एवं स्वैच्छिक सेवा के पद हेतु
आवेदन पत्र(शहरी)**

(आवेदन पत्र भरने से पूर्व संलग्न दिशा-निर्देशों को आवश्यक रूप से पढा जावे तथा आवेदन पत्र स्पष्ट एवं साफ शब्दों में भरा जावे।)

1. आवेदित पद का नाम (सही का निशान लगावे)	योग प्रशिक्षक – पुरुष ()	योग प्रशिक्षक – महिला ()
2. आयुष हैल्थ एण्ड वैलनेस केन्द्र/केन्द्रों का विवरण (जिस केन्द्र के योग प्रशिक्षक पद के लिये आवेदन किया गया है।)		
आयुष हैल्थ एण्ड वैलनेस केन्द्र का नाम :- (राज. आयुर्वेद चिकित्सालय/औषधालय)	जिस वार्ड में AHWC चिकित्सालय/औषधालय स्थित है उस वार्ड का नम्बर एवं नाम	AHWC की नगर निगम/ नगर परिषद/नगर पालिका का नाम
		AHWC केन्द्र के अतिरिक्त जिला मजिस्ट्रेट(ADM) सर्किल का नाम
3. आवेदक की निवासिता का विवरण		
वार्ड का नम्बर एवं नाम		
नगर निगम/नगर परिषद/नगर पालिका का नाम		
मकान न० पहचान स्थान (LAND MARK)		
क्या आवेदक का निवास एवं AHWC वार्ड दोनो एक ही है। (हाँ/नहीं)		
क्या आवेदक AHWC के वार्ड के सीमवर्ती वार्ड का निवासी है (हाँ/नहीं)		
4. आवेदक का विवरण		
आवेदक का नाम	पासपोर्ट साइज फोटो चिपकावें	
पिता/पति का नाम		
पत्र व्यवहार का पूर्ण पता		
दूरभाष नम्बर		
वैवाहिक स्थिति – विवाहित/अविवाहित		
जन्म तिथि(संलग्न दस्तावेज के अनुसार)		
आयु 01.01.2025 को	वर्ष	माह
		दिन

5. शैक्षणिक योग्यता का विवरण –						
क्र. सं.	योग्यता	उत्तीर्ण वर्ष	मान्यता प्राप्त बोर्ड/ विश्वविद्यालय / संस्था का नाम	पूर्णांक	प्राप्तांक	प्रतिशत
1	Secondary					
2	Sr. Secondary					
3	Bachelor of Naturopathy & Yoga					

	Science (BNYS) विधि द्वारा स्थापित विश्वविद्यालय से मान्यता प्राप्त				
4	MA in Yoga /Msc in Yoga विधि द्वारा स्थापित विश्वविद्यालय से मान्यता प्राप्त				
5	Bsc in Yoga/BA in Yoga / Graduate in Yoga विधि द्वारा स्थापित विश्वविद्यालय से मान्यता प्राप्त				
6	PG/UG Diploma in Yoga विधि द्वारा स्थापित विश्वविद्यालय से मान्यता प्राप्त				
7	Diploma in Ayush Nursing & Pharmacy विधि द्वारा स्थापित विश्वविद्यालय से मान्यता प्राप्त				
8	Certificate (Minimum Six Month) in Yoga, Science with Minimum Higher Secondary and Above विधि द्वारा स्थापित विश्वविद्यालय से मान्यता प्राप्त				

6. संलग्न दस्तावेजों की सूची	संलग्न अथवा(-) अंकित करे
1.पहचान का प्रमाण- पत्र, (आधार कार्ड, मतदाता पहचान पत्र, राशन कार्ड) कोई दो संलग्न करें।	
2. मूल निवास प्रमाण-पत्र (सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त)	
3.जन्म तिथि प्रमाण पत्र (जन्म प्रमाण-पत्र) /सैकण्ड्री(माध्यमिक) की अंक तालिका/प्रमाण-पत्र	
4.सीनियर हायर सेकण्ड्री(उच्च माध्यमिक) की अंक तालिका/प्रमाण-पत्र	
5.योग विषय में प्राप्त डिग्री/डिप्लोमा/सर्टिफिकेट कोर्स की अंक तालिका	
6.योग विषय में प्राप्त डिग्री/डिप्लोमा/सर्टिफिकेट कोर्स का प्रमाण-पत्र	
7.दो राजपत्रित अधिकारियों द्वारा चरित्र प्रमाण-पत्र	
कुल संलग्नकों की संख्या	
दिनांक	हस्ताक्षर (आवेदनकर्ता)

घोषणा

1. मैं शपथ पूर्वक घोषणा करता/करती हूँ कि आवेदन पत्र में दिये गये तथ्य/सूचनायें मेरी जानकारी के अनुसार सत्य एवं पूर्ण हैं। मेरे द्वारा कोई तथ्य/सूचना नहीं छिपाई गई है। उक्त तथ्य/सूचनायें असत्य अथवा अप्रमाणित पाये जाने पर मेरा आवेदन निरस्त किये जाने अथवा भविष्य में सेवामुक्त किये जाने के लिए मैं व्यक्तिगत रूप से उत्तरदायी रहूँगा/रहूँगी।
2. मुझे विदित है कि आवेदित योग प्रशिक्षक महिला/पुरुष का पद पूर्णतया पार्ट-टाइम, मानदेय आधारित एवं स्वैच्छिक सेवा-भावना से कार्य करने का पद है।
3. मेरे द्वारा जिस आयुष हैल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टस के योग प्रशिक्षक पद हेतु आवेदन किया गया है उसका वार्ड तथा मेरे स्थान निवास का वार्ड समान है।
4. मैं योग आसन कराने में पूर्णतया: सक्षम हूँ।
5. मेरे खिलाफ न्यायालय में कोई प्रकरण विचाराधीन नहीं है एवं किसी न्यायालय द्वारा मुझे दण्डित नहीं किया गया है।

दिनांक

हस्ताक्षर (आवेदनकर्ता)

1/31