



ગુજરાત સ્ટેટ ટ્રાયબલ એજ્યુકેશન સોસાયટી

ત્રીજો માળ, બીરસા મુંડા ભવન, સેક્ટર-૧૦/૦, ગાંધીનગર-૩૮૨ ૦૧૦ ગુજરાત રાજ્ય.

(કરાર આધારિત લીગલ કન્સલ્ટન્ટની ભરતી અંગેની અરજી)

જગ્યાનું નામ: _____

ઉમેદવારની મહિતી

૧. ઉમેદવારનું નામ (અંગ્રેજીમાં કેપીટલમાં)

(અટક)

(ઉમેદવારનું નામ)

(પિતા/માતા/પતિનું નામ)

૨. પુરુષ સ્ત્રી લાગુ પડતું હોય ત્યાં ✓ (ખરાનું નિશાન) કરો.

૩. વિવાહિત દરજ્જો: લાગુ પડતું હોય ત્યાં ✓ (ખરાનું નિશાન) કરો.

પરણિત

અપરણિત

વિધવા

વિધુર

૪. રહેઠાણનું સરનામું: _____

૫. કાયમી સરનામું: _____

૬. મોબાઇલ નંબર: _____

૭. જન્મ તારીખ: _____ (તારીખ) _____ (માસ) _____ (વર્ષ)

૮. રાજ્ય: _____

૯. ગુજરાત રાજ્ય સરકારમાં સરકારી ઓફીસ/સોસાયટીમાં કામગીરી કરેલ છે,

ઉમેદવારનો
તાજેતરનો કલર
પાસપોર્ટ સાઇઝ
ફોટોગ્રાફ અહીં
ચોટાડવો

૧૦. જાતિ: લાગુ પડતું હોય ત્યાં ✓ (ખરાનું નિશાન) કરો.

અનુ. જાતિ

અનુ. જનજાતિ

સા.શૈ.પ.વર્ગ

સામાન્ય

૧૧.. શારિરીક ખોડખાંપણ ધરાવો છો ? હા/ના ___ જો હા તો, ___ % વિકલાંગતા

૧૨. ભાષાની જાણકારી: લાગુ પડતું હોય ત્યાં ✓ (ખરાનું નિશાન) કરો.

ભાષા	બોલી શકો	લખી શકો	વાંચી શકો
અંગ્રેજી			
હિન્દી			
ગુજરાતી			

૧૩. શૈક્ષણિક લાયકાત:

ક્રમ.	લાયકાત	યુનિવર્સિટીનું નામ	રાજ્ય	મુખ્ય વિષય	પાસ કર્યાનું વર્ષ	મેળવેલ ગુણ અને કુલ ગુણ (___/___)	મેળવેલ ગુણના ટકા	વર્ગ
૧.	સ્નાતક							
૨.	અનુસ્નાતક							
	અન્ય							

૧૪. સરકારશ્રીએ નિયત કરેલ કોમ્પ્યુટર અંગેની લાયકાત:

ક્રમ.	લાયકાત	સંસ્થા/યુનિવર્સિટીનું નામ	પાસ કર્યાનું વર્ષ	મેળવેલ ગુણના ટકા	વર્ગ
૧.	CCC				
૨.	CCC+				
૩.	અન્ય				

૧૫. અનુભવ:

ક્રમ.	સંસ્થાનું નામ/પ્રાઇવેટ પ્રેક્ટીસ	હોદ્દો	સમય ગાળો તા..થી તા....	કુલ વર્ષ	માસિક વેતન (રૂ. માં)

૧૬. જાહેરાતમાં દર્શાવ્યા પ્રમાણે નીચેના પુરાવામાંથી બિડાણ કરેલ પુરાવાની સામે ✓ (ખરાનું નિશાન) કરવું.

- લિવિંગ સર્ટીફિકેટની નકલ.
- નિયત કરેલ શૈક્ષણિક લાયકાતના પ્રમાણપત્રની નકલ માર્કશીટ તથા ડીગ્રી સર્ટીફિકેટ સહિત. (માર્કશીટ અથવા ડીગ્રી સર્ટીફિકેટમાં મુખ્ય વિષય સ્પષ્ટ રીતે દર્શાવેલો હોવો જોઈએ. મુખ્ય વિષય સ્પષ્ટ દર્શાવેલ ન હોય તો કોલેજ અથવા યુનિવર્સિટીના મુખ્ય વિષય તરીકેનો લેખિત આધાર રજૂ કરવાનો રહેશે. મુખ્ય વિષય સ્પષ્ટ થતો ન હોય તેવી અરજી અમાન્ય ગણવામાં આવશે).
- અનુભવના પ્રમાણપત્રોની નકલ
- અનુ.જાતિ/અનુ. જનજાતિ ઉમેદવારો માટે જાતિ પ્રમાણપત્રોની નકલ.
- શારિરીક અશક્તાનું પ્રમાણપત્ર.

૧૭. અરજીપત્ર ભરવા માટે ધ્યાને લેવાની બાબતો:

૧. ઉમેદવારોએ ઉપરોક્ત જગ્યાઓ માટે અરજી કરવા અંગે નિયત નમુનાનું ફોર્મ મેળવવા ગુજરાત સ્ટેટ ટ્રાયબલ એજ્યુકેશન સોસાયટીની વેબસાઇટ <http://eklavya->

education.gujarat.gov.in જોવાની રહેશે તથા તે મુજબના નિયત કરેલ નમુના પ્રમાણે જ અરજી જરૂરી પ્રમાણપત્રો સહિત કરવાની રહેશે.

૨. ઉપરોક્ત જાહેરાતમાં કોઇપણ પ્રકારનો સુધારો-વધારો કરવાની સત્તા કાર્યપાલક નિયામકશ્રી, ગુજરાત સ્ટેટ ટ્રાયબલ એજ્યુકેશન સોસાયટી હસ્તક રહેશે.
૩. ઉપરોક્ત જગ્યા માટે કાર્યપાલક નિયામકશ્રી, ગુજરાત સ્ટેટ ટ્રાયબલ એજ્યુકેશન સોસાયટીની કચેરી, ત્રીજો માળ, બિરસા મુંડા ભવન, સેક્ટર ૧૦-એ, ગાંધીનગર, ગુજરાત રાજ્ય ખાતે તા. **30/10/2017** સુધીમાં કચેરી સમય પૂર્ણ થતા પહેલા મળી જાય તે રીતે આર.પી.એ.ડી થી અરજી મોકલવાની રહેશે. અરજીના કવર ઉપર જે તે જગ્યાનું નામ અને કરાર આધારિત નિમણુંક અંગે તેવું લખવાનું રહેશે. “દા.ત. લીગલ કન્સલ્ટન્ટશ્રી કરાર આધારિત નિમણુંક અંગે”. નિયત સમયમર્યાદા બાદ મળેલ અરજી સ્વીકારવામાં આવશે નહીં. તેમજ અધુરી અરજી સ્વીકારવામાં આવશે નહીં. અને આ અંગે કોઇપણ પત્ર વ્યવહાર કરવામાં આવશે નહીં કે રહેશે નહીં. આ નિમણુંક અંગેની સંપૂર્ણ સત્તા કાર્યપાલક નિયામકશ્રી, ગુજરાત સ્ટેટ ટ્રાયબલ એજ્યુકેશન સોસાયટી હસ્તક અબાધિત રહેશે.

બાંહેધરી

હું _____, આથી ખાતરીપૂર્વક જાહેર કરું છું કે મને ગુજરાત જાહેર સેવા આયોગ કે અન્ય સરકારી/અર્ધસરકારી/સરકાર હસ્તકની સંસ્થાઓ દ્વારા ક્યારે પણ ગેરલાયક ઠરાવેલ નથી કે મારી ગેરલાયકતનો સમય ચાલુ નથી. તથા મારા ઉપર કોઇ ખાતાકીય તપાસ ભુતકાળમાં કે હાલમાં ચાલુ નથી. ઉપર જણાવેલ વિગતો મારી જાણ મુજબ સાચી છે અને જો તેમાં કોઇપણ ખોટી વિગત હશે તો તે અંગે કાર્યપાલક નિયામકશ્રી, ગુજરાત સ્ટેટ ટ્રાયબલ એજ્યુકેશન સોસાયટીની કચેરીનો નિર્ણય અંતિમ રહેશે. અને તે મને બંધનકર્તા છે.

સ્થળ:

તારીખ:

ઉમેદવારની સહી