

राष्ट्रीय सेवा योजना  
nsh vfgY; k fo' ofon; ky; ] blnkj

आय का विस्तृत विवरण वर्ष .....

राष्ट्रीय सेवा योजना महाविद्यालय/ विद्यालय एवं कार्यक्रम अधिकारियों के उपयोग हेतु

1. महाविद्यालय/विद्यालय का नाम .....
2. कार्यक्रम अधिकारियों का नाम एवं .....
3. घर का पता फोन नं. ....
4. आवंटित स्वयं सेवक संख्या .....
5. विश्वविद्यालय से प्राप्त अग्रिम .....
- चेक क्रं. .... दिनांक ..... अग्रिम .....
6. अग्रिम का प्रायोजन .....

(नियमित गतिविधि कार्यक्रम)

7. शेष राशि यदि हो तो संलग्न करें .....
8. कुल व्यय .....
9. विश्वविद्यालय से कोई राशि लेना हो तो .....
10. व्यय का विवरण इकाई स्तर पर:

क्रं.	मद का नाम	पात्रता राशि	व्हाउचर नम्बर	व्यय राशि
1.	स्वल्पाहार स्वयं सेवक रूपये 45/- दर से	.....		
2.	स्टार्स 2/- रूपये प्रति स्वयं सेवक	.....		
3.	अंशकालीन कार्यालयीन सहायता रूपये 4/-प्रति स्वयं सेवक को दो इकाई हेतु रूपये 500/- अधिकतम	.....		
4.	स्टेशनरी/यातायात/बैठक एवं अन्य आकस्मिक व्यय हेतु (रूपये 7.50 प्रति स्वयं सेवक)	.....		

कुल योग ..... शब्दों में .....

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त प्रविष्टियां सही हैं तथा रासेयो गतिविधियों से सम्बन्धित कार्यक्रम पर यह व्यय किया गया है।

प्राचार्य  
हस्ताक्षर/पद मुद्रा सहित

कार्यक्रम अधिकारी  
हस्ताक्षर/पद मुद्रा सहित

11. वृक्षारोपण कार्यक्रम आयोजन की जानकारी :

दिनांक ..... स्थान .....  
छात्र ..... छात्राएं ..... रोपित पौधे (संख्या).....  
अन्य कार्य .....

12. गोद ली गई बस्ती/ग्राम का विवरण एवं कार्य :

ग्राम/बस्ती का नाम	संस्था से दूरी	जनसंख्या			कुल किया गया कार्य (आंकड़ों में)
		पुरुष	महिला	कुल	
(1).....					
(2).....					
(3).....					
(4).....					
(5).....					

13. इकाई द्वारा साक्षरता कार्य में भागीदारी की जानकारी :

वार्ड क्रं.	मोहल्ले का नाम	साक्षरता हेतु पंजीयन			पंजीयन निरक्षर			साक्षर किये गये(संख्या)		
		छात्र	छात्रा	कुल	पु.	म.	कुल	पु.	म.	कुल

14. आयोजित दिवा शिविरों की जानकारी :

क्रमांक	दिनांक	स्थान	छात्र	छात्राएं	कुल किया गया कार्य	आंकड़ों में
(1)						
(2)						
(3)						

15. विशेष शिविरों में भागीदारी :

दिनांक से तक	स्थान	छात्र	छात्राएं	शिक्षक	गैर छात्र	कुल
1	2	3	4	5	6	7

उपलब्धियां आंकड़ों में :

- (1)
- (2)
- (3)
- (4)
- (5)

16. सत्र में समय-समय पर किए गए 120 घण्टे का विवरण :

क्रं.	कार्य	कार्य घण्टे	दिनांक	छात्र संख्या
(1)				
(2)				
(4)				
(5)				
(6)				
(7)				
(8)				
(9)				
(10)				
(11)				
(12)				
(14)				
(15)				

कार्य कुल कार्य घण्टे

नोट : विस्तृत जानकारी हेतु अतिरिक्त पृष्ठ संलग्न है।

सत्र में किए गए कार्य का साक्षात्कार समिति द्वारा मूल्यांकन :

मूल्यांकन समिति की बैठक दिनांक	मूल्यांकन हेतु प्राप्त आवेदन संख्या	मूल्यांकन उपरांत ए. बी. प्रमाण पत्र हेतु योग्य पाए छात्र कुल	प्राचार्य की टीप
--------------------------------	-------------------------------------	--	------------------

इकाई 1

इकाई 2

कुल

टीप : प्रमाण पत्र हेतु योग्य छात्र/छात्राओं की सुची एवं मूल्यांकन रिपोर्ट निर्धारित प्रपत्र में पृथक से प्रस्तुत करें। इस आधार पर छात्र/छात्राओं को विश्वविद्यालय स्तरीय ए. बी. प्रमाण पत्र प्रदाय किया जावेगा।

17. सत्र में इकाई द्वारा किया गया कुल व्यय एवं लेखा प्रसतुति का दिनांक :

प्राप्त अग्रिम	कुल व्यय शेष/अधिक	विश्वविद्यालय को लेखा भेजने की दिनांक
----------------	-------------------	---------------------------------------

प्राचार्य  
हस्ताक्षर एवं मोहर

कार्यक्रम अधिकारी, एन.एस.एस.  
हस्ताक्षर एवं मोहर

राष्ट्रीय सेवा योजना

**na h vfgY; k fo' ofon; ky; ] blnkj**

**jk"Vh; l ok ;kstuk bdkbz dk l f{klr ok"kd Afrounu**

**o"lz-----**

नाम महाविद्यालय/विद्यालय .....

प्राचाय का नाम .....

घर का पूर्ण पता .....

दूरभाष क्रमांक .....

कार्यक्रम अधिकारी का नाम .....

प्रशिक्षित/अप्रशिक्षित .....

घर का पूर्ण पता .....

दूरभाष क्रमांक .....

रासेयो में नियुक्ति दिनांक..... प्रशिक्षण स्थल..... दिनांक.....

रासेयो में पंजीयन संख्या ..... छात्र..... छात्रा..... कुल.....

रासेयो इकाई की आवंटन संख्या .....

इकाई द्वारा आयोजित सलाहकार समिति की बैठकों की संख्या.....

(1) दिनांक..... सदस्य..... (2) दिनांक..... सदस्य.....

(3) दिनांक..... सदस्य..... (4) दिनांक..... सदस्य.....

**bdkbz }kjk vk; k'tr fn'kk&funzk dk foj.k %**

**fnukd**

**fo"k;**

**oDrk**

## तः [kpZ HRrk

वर्ष .....

नाम कार्य०म अधिकारी .....

महाविद्यालय/विद्यालय का नाम .....

रासेयो में नियुक्ति की दिनांक..... वर्ष ..... में महाविद्यालय/विद्यालय रासेयो इकाई में पंजीयत छात्र/छात्राएं संख्या..... के लिए आयोजित गतिविधि पर दिनांक..... से दिनांक ..... तक कुल ..... माह का कार्य०म अधिकारी के रूप में किये गये नियमित गतिविधि कार्य०म एवं विशेष शिविर दिनांक .....से दिनांक ..... तक ग्राम .....में आयोजित किया। इस हेतु जेब खर्च भत्ता रुपये ..... ंति माह की दर से रुपये ..... शब्दों में .....ंस्तुत है।

हस्ताक्षर एवं मोहर  
कार्य०म अधिकारी, एन. एस. एस.

### ंकpk; Z dk ंek.k i =

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/डॉ. .... कार्य०म अधिकारी रासेयो ने इस वर्ष कार्यालयीन आलेख के अनुसार रासेयो गतिविधि हेतु निर्धारित .....घण्टे नियमित गतिविधि का आयोजन कर वित्तीय मार्गदर्शिका अनुसार रुपये ..... का व्यय किया है तथा विशेष शिविर दिनांक .....से दिनांक..... तक ग्राम ..... में आयोजित किया गया।

शासकीय अवकाश के अतिरिक्त अन्य किसी प्रकार का अवकाश नहीं लिया है अथवा दिनांक..... से दिनांक..... तक कुल ..... दिवस अवकाश पर थे। अतः रुपये.....के भुगतान की अनुशंसा की जाती है।

कार्य०म अधिकारी की कार्य प्रणाली पर प्राचार्य का अभिमत.....

.....

प्राचार्य के हस्ताक्षर / मोहर













