

भारत स्काउट एवं गाइड, मध्यप्रदेश, राज्य मुख्यालय

शांति मार्ग, श्यामला हिल्स, भोपाल ०२



Phone : 2661263, 2737446 Fax: 2661263 Website: bsgmp.net E_mail: bsgmadhyapradesh@gmail.com

क्र० / 1698 / रा०मु० / प्रशि.स्का. / 2018

भोपाल, दिनांक 6/7/18

प्रति,

- 1 सहायक राज्य संगठन आयुक्त (स्काउट / गाइड)
भारत स्काउट एवं गाइड म.प्र.
संभागीय कार्यालय
- 2 जिला संगठक (स्का / गा)
भारत स्काउट एवं गाइड म.प्र.
जिला

विषय:- ए.एल.टी. कोर्स का आयोजन बावत्।


सन्दर्भ:- संयुक्त संचालक पचमढी का पत्र क्र./17/18-19 दिनांक 28.06.2018

उपरोक्त विषयांतर्ग एवं संदर्भित पत्रानुसार राष्ट्रीय स्तर पर दिनांक 25.09.2018 से 01.10.2018 तक राष्ट्रीय प्रशिक्षण केन्द्र पचमढी में ए.एल.टी. कोर्स का आयोजन किया जा रहा है। जिसका आवेदन पत्र आपकी ओर भेजा जा रहा है जिसे पूर्ण रूप से तैयार कर 15.08.2018 तक राज्य मुख्यालय भोपाल भेजे। उक्त शिविर में निम्नवत पात्रता धारी प्रतिभागी भाग ले सकेंगे:-

1. स्काउटिंग के नीति नियम एवं सिद्धान्तों में विश्वास रखता हो।
2. प्रि-ए.एल.टी.कोर्स सफलता पूर्वक पूर्ण किया हो व एक वर्ष हो गया हो।
3. अपने दल का नियमित संचालन कर रहे हो।
4. आंदोलन के प्रति योग्य एवं विश्वसनिय वारंट धारी हो।
5. जिन्होंने प्रि-ए.एल.टी.कोर्स के पश्चात बेसिक/एडवांस कोर्स में सहयोग किया हो।
6. प्रि-कोर्स एसाइमेंट सफलता पूर्व पूर्ण कर लिया हो।

उपरोक्त बिन्दुओं की पूर्ण जानकारी एवं प्रमाण पत्रों की छायाप्रति सहित आवेदन पत्र के साथ संलग्न कर अनिवार्यतः 02 प्रतियों में भेजे। कोई भी आवेदन विलंब से स्वीकार नहीं किये जावेगे।

संलग्न:- आवेदन पत्र 1


(बी.एल.शर्मा) 6/7/18

राज्य प्रशिक्षण आयुक्त (स्का.)


भारत स्काउट एवं गाइड म.प्र.

भोपाल, दिनांक 6-7-18

पृ० क्र० / 1699 / रामु / / प्रशि०स्का० / 2018

प्रतिलिपि :- सूचनार्थ एवं कार्यवाही हेतु-

- 1 जिला प्रशिक्षण आयुक्त(स्काउट / गाइड)(म०प्र०) ।


6/7/18

राज्य प्रशिक्षण आयुक्त (स्का.)

भारत स्काउट एवं गाइड म.प्र.





APPLICATION FOR ASST. LEADER TRAINER COURSE

To

The Dy. Director (S) Ldr. Trg.
Bharat Scouts & Guides,
National Training Centre,
Pachmarhi, M.P. 461881.

Photo

Sir,

AADHAR Number of Participant :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Candidates must submit the photocopy of Aadhar Card at the time of Registration)

I hereby apply for the Course for Assistant Leader Trainers to be held at NTC Pachmarhi from to

Name of State _____

1 Full Name (In Block Letters) _____

2 Full Home Address _____

Pin Code _____

Mobile _____

E-mail _____

3 Date of Birth _____

(..... Year, Month, Day)

4 Name of the Unit _____

5 Education Qualification _____

6 Scouting Qualification _____

Sl	Name of the Course	From	To	Place	Certificate No. & Date	Leader of the Course
1	Basic Course					
2	Advanced Course					
3	HWB Course					
4	Pre-ALT Course					

7 Training Courses Assisted after Pre-ALT.

Sl	Name of the Course	From	To	Type of Course	Type of Work Done	No. of Participant	Leader of the Course
1							
2							
3							
4							

Produce Certificate issued by Competent Authority.

Signature of the Candidate

Forwarded By :

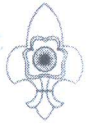
State Secretary / Jt. State Secretary

Note : If the candidate qualifies in the above course, Hon'ble Charge may please be issued.
Recommendation duly filled and signed is enclosed.

State Training Commissioner (Scout)

Encl :

1. Photocopy of HWB Parchment - Attested by STC(S).
2. Photocopy of Pre-ALT certificate - Attested by STC(S)
3. Unit Running Certificate - Attested by STC(S)
4. Course Assisted Certificate by Competent Authority.
5. Attested copy of valid warrant.
6. Photocopy of Aadhar Card.



**Recommendation for appointment as
Assistant Leader Trainer (Scout Wing)**

1. Name of the State Association :

2. Name of the Candidate :
(Block letters)

3. Full Postal Address :

.....

..... Pin Code

--	--	--	--	--	--

E-mail ID : Phone/Mob.

4. Date of Birth :

D			M			Y			
---	--	--	---	--	--	---	--	--	--

 Age : Years.

5. Educational Qualifications :

6. Name of the Group :

Registered from : Warrant No. Date :

7. Completed HWB in Cub/Scout/Rover :

Name of District Place

8. H.W.B. Parchment No. & Date : Parchment No. Date

9. Pre-ALT Course : Certificate No. Date

10. ALT Course : Certificate No. Date

11. Details of Training Course after completing Pre-ALT :

Courses Date	Venue	LOC	Cert.No./Date

12. Current Rank / Position in the Movement :

Date :

Signature of the Applicant

TO BE FILLED BY STATE TRAINING COMMISSIONER (S)

	Remarks
Scouting Knowledge	
Leadership Qualities	
Willingness to spare time	
Warrant Holder	

State Training Commissioner (S)

State Secretary /Jt. State Secretary

State Commissioner (S)

State Chief Commissioner

Date :

FOR THE USE AT NATIONAL TRAINING CENTRE

Recommendation received on :

Recommendation for appointment :

Dy. Director Scout (Leader Training)

National Commissioner (S)

Chief National Commissioner

Honourable Charge No. : _____ Date : _____ Issued On : _____

UNIT RUNNING CERTIFICATE

This is to certify that Mr. / Ms. / Mrs.
Cub Master / Scout Master / Rover Scout Leader of (Name of the Unit)
..... His / her Warrant
No. is dated and Group Charter No. is
..... dated He / she is running Unit effectively.

D.O.C. (S)

D.T.C.(S)

District Commissioner (S)

COURSE ASSISTED CERTIFICATE

This is to certify that Mr. / Ms. / Mrs.
Cub Master / Scout Master / Rover Scout Leader of (Name of the Unit)
..... has assisted full
time during Basic / Advanced / HWB Course for Unit Leaders of Cub / Scout / Rover section
was held at State
from to

Leader of the Course

State Training Commissioner (S)