

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 / 3073 / रा०मु० / प्रशि.स्का. / 2018
प्रति,

भोपाल, दिनांक 25-9-2018

- 1 सहायक राज्य संगठन आयुक्त (स्काउट / गाइड)
भारत स्काउट एवं गाइड म.प्र.
संभागीय कार्यालय
- 2 जिला शिक्षा अधिकारी / सहायक आयुक्त, ज.जा.वि.का.
पदेन जिला मुख्य आयुक्त जिला


विषय:- रि-ओरियन्टेशन कोर्स का आयोजन बाबत।

सन्दर्भ:- एन.टी.सी. पचमढी का पत्र क्र./26/2018/1923 दिनांक 17.09.2018

भारत स्काउट एवं गाइड राष्ट्रीय प्रशिक्षण केन्द्र पचमढी के संदर्भित पत्र द्वारा राष्ट्रीय स्तर पर रि-ओरियन्टेशन कोर्स का आयोजन दिनांक 12 से 16.12.2018 तक राष्ट्रीय प्रशिक्षण केन्द्र पचमढी में किया जा रहा है। जिसमें आपके अधिनस्थ जिलो के एल.टी./ए.एल.टी. को शिविर में सम्मिलित होने हेतु आवेदन पत्र की प्रति संलग्न कर भेजा जा रहा है।

अतः आवेदन पत्र के साथ वैद्य वारंट व चार्टर नवीनीकृत कराकर छायाप्रति एवं आधार कार्ड की छाया प्रति संलग्न करे। आवेदन पत्र पूर्ण रूप से पूर्तिकर दिनांक 25.10.2018 तक राज्य मुख्यालय भोपाल को प्रेषित करे। विलंब से प्राप्त आवेदन पर विचार करना संभव नहीं होगा। विभागीय पदाधिकारियों का वारंट व चार्टर की छुट रहेगी।

संलग्न:-01 आवेदन पत्र एवं सूची।


(बी.एल.शर्मा) 25/9/18

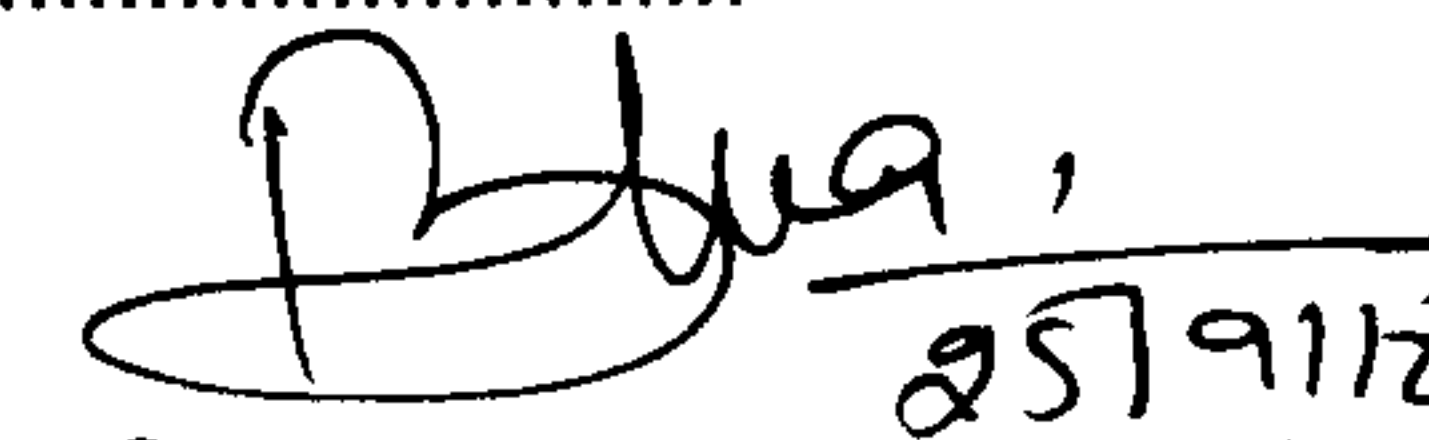
राज्य प्रशिक्षण आयुक्त (स्का)
भारत स्काउट एवं गाइड

पृ० क्र० / 3074 / रामु / / प्रशि०स्का० / 2016-17

भोपाल, दिनांक 25-9-2018


प्रतिलिपि :- सूचनार्थ एवं कार्यवाही हेतु-

1. संचालक, भारत स्काउट एवं गाइड राष्ट्रीय मुख्यालय नई दिल्ली।
2. संयुक्त संचालक राष्ट्रीय प्रशिक्षण केन्द्र पचमढी।
3. सहायक संचालक (प.क्षे.) भारत स्काउट एवं गाइड पश्चिम क्षेत्र मुख्यालय गदपुरी हरियाणा।
4. संबंधित श्री.....


राज्य प्रशिक्षण आयुक्त (स्का)
भारत स्काउट एवं गाइड

रि-ओरियेन्टेशन कोर्स में भाग लेने वाले प्रशिक्षको की सूची

रि-ओरियेन्टेशन कोर्स में भाग लेने वाले प्रशिक्षको की सूची			
		इंदौर संभाग	
1	श्री राजेन्द्र कुमार मालवीय	स्वर्णकार कालोनी बिस्टान रोड नाका खरगोन	ए.एल.टी.स्का.
2	श्री ओ.पी.त्रिवाठी	शा.उ.मा.वि. बामनिया झाबुआ	ए.एल.टी.कब.
3	श्री गणेश श्रीवास्तव	डी.ओ.सी. बड़वानी	ए.एल.टी.स्का.
4	श्री सुशील कुशवाह	डी.ओ.सी. धार	ए.एल.टी.स्का
		चंबल संभाग	
5	श्री मूलचन्द्र गौड	शिवनगर प्रज्ञा स्कूल वाली गली बनखण्डी रोड़ मुरैना	ए.एल.टी.स्का.
6	श्री अतरसिंह राजपूत	शा.प्राथ.विद्या.वधा मुरैना	ए.एल.टी.कब.
		उज्जैन संभाग	
7	श्री दामोदर प्रसाद शर्मा	ए/12बृजनगर शुजालपुर मंडी	ए.एल.टी.स्का.
8	श्री धीरज सोनी	डी.ओ.सी. रतलाम	ए.एल.टी.स्का.
		रीवा संभाग	
9	श्री पी.पी.मिश्रा	सरला उ.मा.वि.सरला नगर सतना	ए.एल.टी.स्का.
10	श्री यशवंत सिंह परिहार	शा.उ.मा.वि. रायपुर कर्चुलियान रीवा	ए.एल.टी.स्का.
11	श्री बृजभानु सिंह	शा.उ.मा.वि.हरदी कपासा रीवा	ए.एल.टी.स्का.
12	श्री राजेश कुमार त्रिपाठी	सी.एम.ए.उ.मा.वि.सतना	ए.एल.टी.स्का.
13	श्री आर.पी.गौतम	शा.उ.मा.वि. वीरसिंहपुर सतना	ए.एल.टी.स्का.
		जबलपुर संभाग	
14	श्री पी.आर. बघेल	ग्राम बिझावाड़ा जबलपुररोड़	ए.एल.टी.स्का.
15	श्री नरेन्द्र शर्मा	डी.ओ.सी. छिंदवाड़ा	ए.एल.टी.स्का
16	विजय शुक्ला	शा.सु.च.बो.उ.मा.वि. सिवनी	ए.एल.टी.स्का
		सागर संभाग	
17	श्री गौरीशंकर शर्मा	शा.हा.स्कूल साईखेड़ा सागर	ए.एल.टी.स्का.
		होशंगाबाद संभाग	
18	श्री श्रवण सिंह राजपुत	शा.मा.वि.समनापुर होशंगाबाद	ए.एल.टी.स्का.
		ग्वालियर संभाग	
19	श्री सुखदेव सिंह चौहान	सहायक राज्य संगठन आयुक्त स्का. ग्वालियर	ए.एल.टी स्का

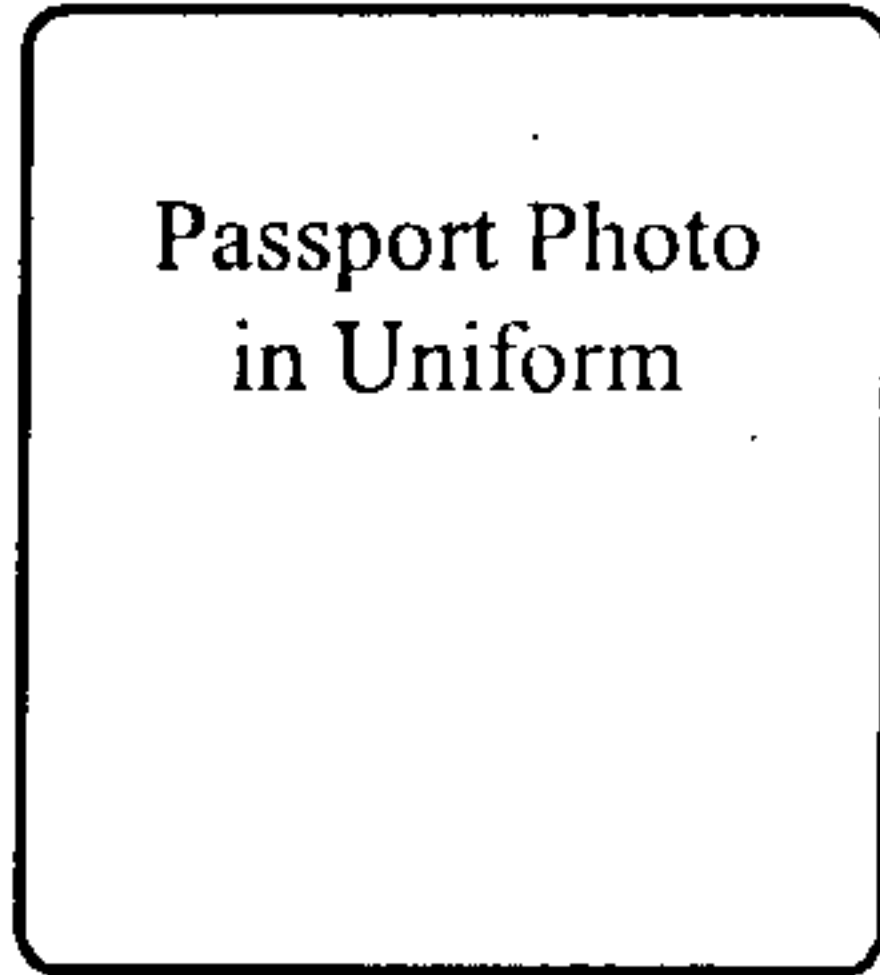

 राज्य प्रशिक्षण आयुक्त (स्का)
 भारत स्का./गा रा.मु.भोपाल



APPLICATION FOR RE-ORIENTATION COURSE FOR TRAINERS

Place : _____ : From _____ to _____

Name of the State Association :



AADHAR Number of Participant : _____
(Trainer must submit the photocopy of Aadhar Card at the time of Registration)

(1) Full name (In block letters) _____

Assistant Leader Trainer / Leader Trainer : Section : C / S / R

Hon'ble Charge No. Date : Valid till :

Last Re-orientation Course for Trainers attended : Place :

From to

(2) Full Postal address : _____

DOB : E-mail ID : Mob.No.

(3) Occupation : _____

(4) Rank in Scouting : _____

(5) Educational qualification : _____

(6) Name of the Unit : _____

(7) Any other qualification : _____

Date :

Signature of the Applicant

RECOMMENDED FOR ADMISSION

District Commissioner (S)
 District : _____

District Training Commissioner (S)
 District : _____

Recommendation of S.T.C. (S)
 Date : _____

Forwarded through State Secretary