

भारत स्काउट एवं गाइड मध्यप्रदेश, राज्य मुख्यालय  
शांति मार्ग, श्यामला हिल्स, भोपाल

Website: www.bsgmp.net, E\_mail: bsgmadhypradesh@gmail.com, Phone ☎: 2661263, Fax: 2737446

क्रमांक / 89 /समु/गतिविधि/2017  
प्रति,

भोपाल, दिनांक 6 /4 /2017

- 1 संयुक्त संचालक, लोक शिक्षण/  
संभागीय उपायुक्त, अनुसूचित जाति एवं आदिवासी विकास  
संभाग .....
- 2 जिला शिक्षा अधिकारी/सहायक आयुक्त, आदिवासी विकास  
पदेन जिला कमिश्नर (स्काउट/गाइड)  
जिला .....
- 3 सहायक राज्य संगठन आयुक्त (स्काउट/गाइड)  
संभागीय मुख्यालय .....

विषय :- नेशनल एडवेंचर प्रोग्राम माह अप्रैल 2017 से मार्च 2018 तक के शुल्क में वृद्धि ।

सन्दर्भ :- राष्ट्रीय एडवेंचर संस्थान भारत स्काउट एवं गाइड पचमढी का पत्र  
क्र0/15/2017-18/802 पचमढी दिनांक 22/02/2017

-0-

सन्दर्भित पत्रानुसार राष्ट्रीय एडवेंचर संस्थान, भारत स्काउट एवं गाइड, पचमढी द्वारा सत्र 2017-2018 का ग्रीष्म व शीत कालीन नेशनल एडवेंचर प्रोग्राम माह अप्रैल 2017 से मार्च 2018 तक निम्नानुसार तिथियों में किया जा रहा है । यह प्रोग्राम 12 से 45 वर्ष आयु के युवक/युवतियों भाग ले सकेंगे । सन्दर्भित पत्रानुसार नेशनल एडवेंचर केम्प के शुल्क में वृद्धि की गई है ।

N	Prog. No. & Name of Event	Days	Month	From	To	Reg. Fee	Dev. Fee	Camp Fee	Total Fee
1	362 <sup>ND</sup> NAP	7	APRIL	11-Apr-2017	77-Apr-2017	200.00	300.00	3000.00	3500.00
2	363 <sup>RD</sup> NAP	7	APRIL	21-Apr-2017	18-Apr-2017	200.00	300.00	3000.00	3500.00
3	364 <sup>TH</sup> NAP	7	May	04- May-2017	10- May2017	200.00	300.00	3000.00	3500.00
4	365 <sup>TH</sup> NAP	7	MAY	16-May-2017	22-May-2017	200.00	300.00	3000.00	3500.00
5	366 <sup>TH</sup> NAP	7	MAY	30-May-2017	05 Jun 2017	200.00	300.00	3000.00	3500.00
6	367 <sup>TH</sup> NAP	7	Jun	8- Jun -2017	14 Jun 2017	200.00	300.00	3000.00	3500.00
7	388 <sup>TH</sup> NAP	7	JUNE	17-Jun-2017	23-Jun-2017	200.00	300.00	3000.00	3500.00
8	369 <sup>TH</sup> NAP	7	OCT	02Oct- 2017	08-Oct- 2017	200.00	300.00	3000.00	3500.00
9	370 <sup>TH</sup> NAP	7	OCT	10-Oct- 2017	16-Oct- 2017	200.00	300.00	3000.00	3500.00
10	371 <sup>ST</sup> NAP	7	OCT	24-Oct- 2017	30-Oct- 2017	200.00	300.00	3000.00	3500.00
11	372 <sup>ND</sup> NAP	7	NOV	02-Nov-2017	08-Nov-2017	200.00	300.00	3000.00	3500.00
12	373 <sup>RD</sup> NAP	7	NOV	14-Nov-2017	20-Nov-2017	200.00	300.00	3000.00	3500.00
13	374 <sup>TH</sup> NAP	7	DEC	05- DEC 2017	11-Dec.2017	200.00	300.00	3000.00	3500.00
14	375 <sup>TH</sup> NAP	7	DEC	13-Dec-2017	19-Dec-2017	200.00	300.00	3000.00	3500.00
15	376 <sup>TH</sup> NAP	7	JAN	03- Jan -2018	09-Jan-2018	200.00	300.00	3000.00	3500.00
16	377 <sup>TH</sup> NAP	7	JAN	10-Jan-2018	16-Jan-2018	200.00	300.00	3000.00	3500.00
17	378 <sup>TH</sup> NAP	7	JAN	23-Jan-2018	29-Jan-2018	200.00	300.00	3000.00	3500.00
18	20 INAP	7	FEB	02-Feb-2018	08-Feb-2018	600.00	400.00	3500.00	4500.00
19	379 <sup>TH</sup> NAP	7	FEB	15-Feb-2018	21-Feb-2018	200.00	300.00	3000.00	3500.00
20	380 <sup>TH</sup> NAP	7	MAR	06-Mar-2018	12-Mar-2018	200.00	300.00	3000.00	3500.00
21	381 <sup>TH</sup> NAP	7	MAR	15-Mar-2018	21-Mar-2018	200.00	300.00	3000.00	3500.00

- उपस्थिति :- प्रथम दिवस पूर्वान्ह में
- वापसी :- अंतिम दिवस दोपहर भोजन पश्चात्
- शुल्क :- पंजीयन शुल्क 200/- का डिमांडड्राफ्ट स्टेट बैंक ऑफ इंडिया शाखा पचमढी आईएफएस कोड नं. 1046 नेशनल एडवेंचर संस्थान भारत स्काउट एवं गाइड पचमढी के नाम का या खाता क्रमांक 30438830963 में जमा कर जमा पर्ची की प्रति/डीडी आवेदन के साथ संलग्न भेजे पंजीयन शुल्क वापसी नहीं किया जावेगा । शेष शुल्क केम्प में उपस्थित होने पर जमा करना होगा ।
- पात्रता :- 12 से 45 वर्ष आयु के युवक/युवतियों जो शारीरिक व मानसिक रूप से स्वस्थ हो एवं 12 कि०मी० प्रतिदिन चल सकता हो ।
- कार्यक्रम :- ट्रेकिंग-बी-फॉल/अप्सरा विहार, चौरागढ/महादेव, पाण्डव केवस, जटाशंकर, राजेन्द्र गिरी, हण्डीखो, रिछगिरी, धूपगढ आदि, इसके अतिरिक्त हार्सरेडिंग, रॉकक्लाईमिंग, रेपलिंग, रायफल शूटिंग, पिस्टोल शूटिंग , अर्चेरी स्केटिंग आदि, खेल एवं प्रतिदिन केम्पफायर व अन्य गतिविधि आदि ।
- सामग्री :- दो पासपोर्ट साईज कलर फोटो, वाटर बॉटल, थाली, गिलास, चम्मच, टार्च, चाक, नोटबुक, पेन, फस्टऐड कीट, कोल्ड क्रीम, वाटर पुरिंगटेबलेट, ओडोमॉस, हण्टर-स्पोर्ट्स शूज, मोजे, स्लीपर, स्लीपिंग बेग/ब्लैंकिट्स, मौसम के अनुसार कपड़े, फूल टी-शर्ट, नेवीब्लू जीन्स एवं प्रसाधन व दैनिक उपयोग की आवश्यक सामग्री । ए०पी०आर०ओ०भाग-2/3 के अनुसार पूर्ण यूनिफार्म । मलेरिया टेस्ट रिपोर्ट साथ लावे ।
- सुरक्षा :- एडवेंचर प्रोग्राम के दौरान किसी भी प्रकार का दुर्घटना होने पर राष्ट्रीय एडवेंचर संस्थान, भारत स्काउट एवं गाइड, पचमढी जिम्मेदार नहीं होगा । प्रतिभागियों के आवेदन संलग्न फार्म की समस्त पूर्तियाँ कराकर राज्य मुख्यालय भेजे ताकि उक्त आवेदन कार्यवाही हेतु उच्च कार्यालय को भेजी जा सके ।

संलग्न- एनएआई पचमढी का परिपत्र एवं निर्धारित फार्म


  
राज्य सचिव

भारत स्काउट एवं गाइड मध्यप्रदेश  
भोपाल, दिनांक 6/4/2017

पृ०क्रमांक/ 90 /रामु/गतिविधि /2017

प्रतिलिपि :- सूचनार्थ एवं कार्यवाही हेतु-

1. संचालक, भारत स्काउट एवं गाइड राष्ट्रीय मुख्यालय नई दिल्ली ।
2. संयुक्त संचालक (स्काउट) , भारत स्काउट एवं गाइड, राष्ट्रीय प्रशिक्षण केन्द्र पचमढी ।
3. सहायक संचालक राष्ट्रीय एडवेंचर संस्थान, भारत स्काउट एवं गाइड, पचमढी ।
4. सहायक संचालक, पश्चिम क्षेत्र मुख्यालय गदपुरी जिला पलवल (हरियाणा) ।
5. राज्य संगठन/प्रशिक्षण आयुक्त (स्काउट/गाइड) राज्य मुख्यालय भोपाल ।
6. जिला सचिव/संगठन/प्रशिक्षण आयुक्त (स्काउट/गाइड) जिला .....

  
राज्य सचिव

भारत स्काउट एवं गाइड मध्यप्रदेश



# THE BHARAT SCOUTS AND GUIDES

NATIONAL ADVENTURE INSTITUTE- PACHMARHI Dist- Hoshangabad (Madhya Pradesh) 461881

Phone No / Fax No- 07578-252350. E-Mail - [nai@bsgindia.org](mailto:nai@bsgindia.org)

## APPLICATION FORM

FOR \_\_\_\_\_ NATIONAL ADVENTURE PROGRAMME

FROM \_\_\_\_\_ TO \_\_\_\_\_

1. Name of the Applicant (In Capital) : \_\_\_\_\_
2. Father's Name : \_\_\_\_\_
3. Home Address (In Capital) : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Dist. \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Pin Code \_\_\_\_\_
4. Telephone/Mobile No. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_
5. Date of Birth \_\_\_\_\_ Age in years \_\_\_\_\_
6. Experience in Scouting /Guiding \_\_\_\_\_
7. Experience in Adventure Activities \_\_\_\_\_
8. Special Hobbies or any other information : \_\_\_\_\_
9. Number and date of the draft drawn on State Bank of India, Pachmarhi (M.P.) Code1046 in favour of "The Bharat Scouts and Guides" for an amount of Rs: \_\_\_\_\_ being the non-refundable fee, D.D. No. \_\_\_\_\_ dated \_\_\_\_\_ enclosed.

**Signature of the Applicant**

### DECLARATION

I agree to adhere to the discipline of the movement and programme in particular and abide by the rules and regulations of the Institute during the whole event.

In case of any accident, illness or injury, manmade or natural, I will not hold the National Adventure Institute of Bharat Scouts & Guides responsible at all.

I further declare that I have not been in contact with any infectious disease for the past one month and that I am keeping good health & physically fit to undergo the Adventure Programme.

**Signature of the Applicant**

### For office use

Selected/Not Selected

Programme In charge/ Assistant Director (NAI)

Reg. Fee Rs \_\_\_\_\_

R.N. \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Camp Fee Rs \_\_\_\_\_

R.N. \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

**Signature of the office Secretary**



# THE BHARAT SCOUTS AND GUIDES

NATIONAL ADVENTURE INSTITUTE- PACHMARHI Dist- Hoshangabad (Madhya Pradesh) 461881

Phone No / Fax No- 07578-252350. E-Mail - [nai@bsgindia.org](mailto:nai@bsgindia.org)

## MEDICAL CERTIFICATE

Name \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

Date of Birth \_\_\_\_\_ Single/Married \_\_\_\_\_

Telephone/Mobile No. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

1. Present/Past illness of Significance \_\_\_\_\_
2. Injuries / operations undergone and present condition \_\_\_\_\_
3. Any known allergy to drugs or food stuff \_\_\_\_\_
4. Blood Group \_\_\_\_\_

Is the Applicant Suffering from

- |       |                          |        |
|-------|--------------------------|--------|
| (i)   | Any Infectious disease   | Yes/No |
| (ii)  | Any Skin disease         | Yes/No |
| (iii) | Mental disease           | Yes/No |
| (iv)  | Heart Trouble            | Yes/No |
| (v)   | Asthma                   | Yes/No |
| (vi)  | Any other disease/defect | Yes/No |

5. I, on this date \_\_\_\_\_ have examined Mr./Miss \_\_\_\_\_ and found him/her medically fit/unfit to undergo an Adventure Programme in mountains.

Date \_\_\_\_\_

Medical Officer  
Registration Number & Designation  
Office Seal

## RISK CERTIFICATE

(FOR USE OF APPLICANT BELOW 18 YEARS OF AGE)

It is certified that my son/daughter / ward Mr./Miss \_\_\_\_\_ is joining the above mentioned Adventure Programme with my consent and the organizer shall not be responsible for any illness, injury or accident during the event or journey periods for the purpose. It is further certified that he/she is physically fit to undergo the Adventure programme.

Signature of Parent/Guardian

Relationship with participant \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

Mobile No- \_\_\_\_\_

E-mail - \_\_\_\_\_

Date:-