भारत स्काउट एण्ड गाइड, उत्तर प्रदेश

प्रादेशिक प्रधान कार्यालय : स्काउट भवन, गोल मार्केट, महानगर, लखनऊ – 226006

रजिस्ट्रेशन संख्या एस० 1-9407/1959-1960

E-mail : upscoutsguides@yahoo.com, Website : www.bsgup.org

फोन : 0522-4323838, मो० नं० : 9839392275

पत्रांक संख्या – संग० - 17 / 1377 /2024-25. दिनांक 04-09-2024

सेवा में,

सहायक प्रादेशिक संगठन आयुक्त (स्का0 / गा0)
भारत स्काउट और गाइड, उत्तर–प्रदेश।

विषय :– भारत स्काउट और गाइड, उ0प्र0 की प्रादेशिक हाईक आयोजन के सम्बन्ध में।

महोदय / महोदया,

हर्ष के साथ सूचित किया जा रहा है कि माननीय प्रादेशिक मुख्यायुक्त महोदय द्वारा वार्षिक कार्यक्रम के 2024–25 के अनुसार प्रादेशिक स्काउटर / गाइडर, तथा समस्त पदाधिकारीगण की एक प्रादेशिक हाईक दार्जिलिंग, में की जा रही है जिसमें गंगटोक, मिरिक (नेपाल) एवं आस–पास की स्थानीय दर्शनीय व पर्यटन स्थलों का भ्रमण भी किया जायेगा।

यदि आप सभी का पूर्ण रूप से सहयोग प्राप्त हुआ तो यह प्रादेशिक हाईक निश्चित रूप से ऐतिहासिक व अविस्मरणीय होगी।

अतः आप अपने मण्डल के प्रत्येक जनपद से प्रतिभागिता सुनिश्चित करें, उक्त हेतु कोटा सीमित है अतः पहले पंजीकरण कराओं और पहले सीट पाओं प्रथम आगत प्रथम निर्गत की तर्ज पर प्रतिभागिता सुनिश्चित की जायेगी। हाईक का विस्तृत विवरण इस प्रकार है–

क्रार्यक्रम का नाम	प्रादेशिक हाईक 2024–25
तिथि	17.10.2024 से 20.10.2024 तक
स्थान	दार्जिलिंग – गंगटोक, मिरिक (नेपाल)
पंजीकरण की अन्तिम तिथि	30 सितम्बर 2024
आगमन तिथि	17.10.2024 को प्रातः 08 बजे तक न्युजलपाईगुड़ी रेलवे स्टेशन, पश्चिम बंगाल
कौन भाग ले सकता है	स्काउटर्स / गाइडर्स जिनका हाईक हेतु पंजीकरण 30 सितम्बर 2024 तक जिला सचिव व सहायक प्रादेशिक संगठन आयुक्त (स्काउट / गाइड) द्वारा अग्रसारित कराके संस्था की वेबसाइट www.bsgup.org पर पंजीकरण कराना अनिवार्य होगा और हार्ड कॉपी प्रादेशिक मुख्यालय में जमा करनी होगी।
कोटा	प्रत्येक मण्डल से कुल पाँच प्रतिभागी ।
प्रतिभागिता शुल्क	**रुपये 10000 /–** (दस हजार रुपये मात्र /–) दिनाँक 30.09.2024 तक संस्था के खाते में निम्नानुसार भेजना सुनिश्चित करें। खाता संचालक : प्रादेशिक सचिव, उ0प्र0 भारत स्काउट और गाइड खाता संख्या : **10122401342** बैंक का नाम : भारतीय स्टेट बैंक – जवाहर भवन लखनऊ IFSC कोड : **SBIN0006144** (जिन्होनें रु0 1000 /– पूर्व में भेज दिया है वह रुपये 9000 /– भेजेगें)
गेट टू गेदर स्थल	न्युजलपाईगुड़ी रेलवे स्टेशन, पश्चिम बंगाल।

प्रतिभागी अपने साथ पूर्ण रूप से स्काउट/गाइड वर्दी, खाना खाने के बर्तन, दवायें, दैनिक प्रयोग की वस्तुयें, टार्च, विनचिटर, वर्षा से बचाव हेतु रेनकोट, सर्दी के 25 से 30 डिग्री तापमान के हिसाब से स्लीपिंग बैग, वेडिंग मेडिकल सर्टिफिकेट व रिस्क प्रमाण पत्र दोनो अनिवार्यतः साथ में लाये। पंजीकरण फार्म को जिला सचिव व मण्डल के सहायक प्रादेशिक संगठन आयुक्त (स्काउट/गाइड) द्वारा प्रमाणित कराकर ही भेजें।

संलग्नक :– 1. मेडिकल प्रमाणपत्र तथा
रिस्क प्रमाणपत्र का प्रारूप।
2. पंजीकरण फॉर्म।

भवदीय

4-9-2024
(हीरालाल यादव)
प्रादेशिक संगठन आयुक्त (स्काउट)

<u>**प्रतिलिपि**</u> – <u>सादर सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही प्रस्तुत :–</u>

1. प्रादेशिक मुख्यायुक्त, भारत स्काउट और गाइड, उ0प्र0।
2. प्रादेशिक आयुक्त (स्काउट/गाइड), भारत स्काउट और गाइड, उ0प्र0।
3. संयुक्त शिक्षा निदेशक, उ0प्र0।
4. प्रादेशिक सचिव, भारत स्काउट और गाइड, उ0प्र0।
5. उप–शिक्षा निदेशक, उ0प्र0।
6. सहायक शिक्षा निदेशक, उ0प्र।
7. समस्त जिला विद्यालय निरीक्षक, उ0प्र।
8. समस्त जिला मुख्यायुक्त, भारत स्काउट और गाइड, उ0प्र0।
9. समस्त जिला सचिव, भारत स्काउट और गाइड, उ0प्र0।
10. समस्त जिला बेसिक शिक्षा अधिकारी, उ0प्र।
11. समस्त जिला आयुक्त, भारत स्काउट और गाइड, उ0प्र0।
12. समस्त जिला संगठन/प्रशिक्षण आयुक्त, भारत स्काउट और गाइड, उ0प्र0।
13. समस्त जिला स्काउट मास्टर/जिला गाइड कैप्टन बेसिक, उ0प्र0, को इस आशय से प्रेषित कि अपने स्तर से इस हाईक की सफलता हेतु सहयोग प्रदान करें।
14. सहायक प्रादेशिक संगठन आयुक्त (आई0टी0), भारत स्काउट और गाइड, उ0प्र0 को इस आयशय से कि उक्त कार्यक्रम का गूगल फॉर्म बनाकर संस्था की बेवसाइट पर जारी करने की कृपा करें।

4-9-2024
(हीरालाल यादव)
प्रादेशिक संगठन आयुक्त (स्काउट)

भारत स्काउट और गाइड, उत्तर प्रदेश

प्रादेशिक मुख्यालय : गोल मार्केट महानगर, लखनऊ

प्रादेशिक हाईक 2024-25 पंजीकरण फ़ार्म

दिनांक : 17 से 20 अक्टूबर 2024

स्थान : दार्जिलिंग – गंगटोक, मिरिक (नेपाल) |

1. नाम : (हिंदी में) : ....

नाम (अंग्रेजी के कैपिटल लेटर्स) : ....

2. पिता/पति का नाम : ....

3. जन्म तिथि : .... *बी०एस०जी यू०आई०डी० ....

4. पता : ....

....पिन कोड ....

5. जनपद : ....

6. मोबाइल नंबर : ....वहाट्सअप नंबर ....

7. ई मेल आई०डी० : ....

8. आधार नंबर : .... संस्था में पद ....

9. ब्लड ग्रुप : ....लिंग (Gender) ....

10. शैक्षिक योग्यता : .... स्काउटिंग/गाइडिंग योग्यता : ....

11. रूचि : ....

दिनांक : (हस्ताक्षर)

प्रति हस्ताक्षरित

जिला सचिव / सहायक प्रादेशिक संगठन आयुक्त (स्काउट /गाइड)

================================ कार्यालय प्रयोग हेतु ================================

- ऑनलाइन पंजीकरण जमा धनराशि विवरण : ____________ रसीद न०/UTR No____________
- हाईक स्थल में जमा नगद धनराशि : ____________________________
- कुल योग : ____________ रसीद संख्या एवं दिनांक ____________

लेखाकार हस्ताक्षर हाईक संचालक

BHARAT SCOUT AND GUIDE, UTTAR PRADESH

State Headquarter, Mahanagar Nagar - Lucknow

MEDICAL CERTIFICATE

1. Name ______________________________
2. Address ______________________________
3. Height______________Weight____________Blood Group___________Age______________
4. Present/Past illness of Significance ______________________________
5. Injuries / Operations undergone and present condition ______________________________
6. Any known allergy to drugs or food stuff ______________________________
7. 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/Respiratory Diseases — Yes / No
   - (vi) Any other disease/defect — Yes / No
   - (vii).. Any Major Fracture in the Past — Yes / No ....
8. I, on this date________________have examined Mr./Miss________________and found Him / Her medically fit/unfit to undergo a State Hike Programme in mountains.

Signature of the Candidate

Medical Officer
Registration Number &
Designation Office Seal

Date____________________

RISKCERTIFICATE/PARENT-CONSENT

It is certified that my son/daughter / ward Mr./ Miss______________________________is joining the Darjeeling – Gangtok, Mirik (Nepal) State hike Programme with my consent and the organizers 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 said Hike Programme.

Signature of Parent / Guardian

Relationship with participant ______________________________
Name______________________________
Address ______________________________
____
Aadhar No:______________________________
Mobile No__________________________Date_______________