

भारत स्काउट और गाइड, उत्तर प्रदेश

प्रादेशिक मुख्यालय : महानगर, लखनऊ

बी०एड०/डी०एल० एड० प्रशिक्षण शिविरों का विवरण

मण्डल :

जनपद :

महाविद्यालय / संस्थान का नाम :

ई.मेल आई०डी० :(कैप्टल लेटर्स में स्पष्ट लिखें)

शिविर की तिथियाँ :से

शिविर की ऑनलाइन पंजीकरण संख्या :

शिविर का प्रकार (बी०एड०/डी०एल०एड०) :

प्रतिभागी विवरण :-

प्रतिभागी स्काउट विंग (छात्राध्यापक)

प्रतिभागी गाइड विंग (छात्राध्यापिका)

कुल प्रतिभागी :

: कोर्स स्टाफ का विवरण :

क्रम	प्रशिक्षक का नाम	पद/दायित्व	मोबाइल नंबर	स्काउटिंग/गाइडिंग में योग्यता	विंग
1		शिविर संचालक			स्काउट
2		सहायक			स्काउट
3		शिविर संचालिका			गाइड
4		सहायिका			गाइड

शुल्क का विवरण (जिला अंश)

जिला संस्था की संस्तुति

प्रमाणित किया जाता है कि जिला अंश रु० (शब्दों में)

बैंक ड्राफ्ट या आर०टी०जी०एस०/नेफ्ट/मनी ट्रांसफर के माध्यम से दिनांक को जिला संस्था के कोष में प्राप्त हो गया है | महाविद्यालय के पक्ष में जिला संस्था की रसीद सं० दिनांक निर्गत की गई |

ह० जिला सचिव (नाम एवं मुहर सहित)

शुल्क का विवरण (प्रदेश अंश)

प्रादेशिक संस्था के प्रयोगार्थ

प्रमाणित किया जाता है कि प्रदेश अंश रु० (शब्दों में)

बैंक ड्राफ्ट या आर०टी०जी०एस०/नेफ्ट/मनी ट्रांसफर के माध्यम से दिनांक को प्रादेशिक संस्था के कोष में प्राप्त हो गया है | महाविद्यालय / जिला संस्था के पक्ष में रसीद सं० दिनांक निर्गत की गई |

ह० लेखाकार

उक्त फार्मेट की साफ्ट कापी संस्था की वेबसाइट www.bsgup.org से डाउनलोड कर सकते हैं |

बी०एड०/डी०एल०एड० प्रशिक्षण शिविर में सम्मिलित प्रतिभागियों की सूची

स्काउट विभाग - (छात्राध्यापक)

प्रतिभागी विवरण :-

क्रम सं०	नाम	पिता का नाम	ई मेल आई०डी०	मोबाइल न०

उक्त फार्मेट की साफ्ट कापी संस्था की वेबसाइट www.bsgup.org से डाउनलोड कर सकते है |

.....
ह० विभागाध्यक्ष
 नाम

.....
ह० प्राचार्य
 नाम

.....
ह० शिविर संचालक
 नाम

मुहर
 मो०न०
 ई मेल

मुहर
 मो०न०
 ई मेल

मुहर
 मो०न०
 ई मेल

बी०एड०/डी०एल०एड०प्रशिक्षण शिविर में समम्लित प्रतिभागियों की सूची

गाइड विभाग - (छात्राध्यापिका)

प्रतिभागी विवरण :-

क्रम सं०	नाम	पिता का नाम	ई मेल आई०डी०	मोबाइल न०

उक्त फार्मेट की साफ्ट कापी संस्था की वेबसाइट www.bsgup.org से डाउनलोड कर सकते है।

.....
ह० विभागाध्यक्ष
नाम
मुहर
मो०न०
ई मेल

.....
ह० प्राचार्य
नाम
मुहर
मो०न०
ई मेल

.....
ह० शिविर संचालक
नाम
मुहर
मो०न०
ई मेल