



सीएसआईआर-केन्द्रीय इलेक्ट्रॉनिकी अभियांत्रिकी अनुसंधान संस्थान
CSIR-CENTRAL ELECTRONICS ENGINEERING RESEARCH INSTITUTE
(विज्ञान तथा प्रौद्योगिकी मंत्रालय / MINISTRY OF SCIENCE & TECHNOLOGY, भारत सरकार / GOVT. OF INDIA)
पिलानी, राजस्थान (भारत)/Pilani, Rajasthan - 333031 (INDIA)



चयन द्वारा नियुक्ति के लिए आवेदन प्रपत्र

FORM OF APPLICATION FOR APPOINTMENT BY SELECTION

टिप्पण: अभ्यर्थी इस प्रपत्र को स्वयं भरें एवं उसे प्रशासन नियंत्रक, सीएसआईआर - केन्द्रीय इलेक्ट्रॉनिकी अभियांत्रिकी अनुसंधान संस्थान, पिलानी-333031, राजस्थान को अग्रेषित कर दें जिससे वह 11.09.2017 तक या उससे पहले पहुँच जाए। सभी कॉलम उचित रूप से भरे जाए। अपूर्ण आवेदन प्रपत्र अस्वीकृत कर दिया जाएगा।

Note: To be filled in candidate's own handwriting and forwarded to the Controller of Administration, CSIR - Central Electronics Engineering Research Institute, Pilani – 333031, Rajasthan, so as to reach him on or before 11.09.2017. All the columns should be properly filled in. Incomplete application form will be rejected summarily.

विज्ञापन संख्या Advertisement No.	<u>03/2017</u>
आवेदित पदनाम Post applied for:
पद कोड Post Code

पासपोर्ट आकार की नवीनतम हस्ताक्षरित फोटो चिपकाएं।
Affix signed passport size recent photograph

<u>डी डी का विवरण</u> <u>Particulars of D.D.</u>	
सं./No.	दिनांक/Date:
रूपये के लिए	For ₹
पर आहरित	बैंक Bank

<u>कार्यालय प्रयोग के लिए (For official use)</u>	
डी डी रुपये के लिए	हटा दिया गया Removed
D.D. for ₹	
दिनांक/Date	
	हस्ताक्षर/Signature

- पूरा नाम (स्पष्ट अक्षरों में) : _____
(महिला अभ्यर्थी अपने नाम से पहले **कुमारी** अथवा **श्रीमती** अवश्य लिखें)
Name in full (In BLOCK LETTERS): _____
(In case of **female candidate**, the appropriate prefix "Miss" or "Mrs." should be used)
- पिता/पति का नाम : _____
Father's/ Husband's Name: _____
- (क) जन्म तिथि _____ (ख) जन्म स्थान _____
(a) Date of Birth : _____ (b) Place of Birth: _____

4. आवेदन प्राप्त करने की अंतिम तिथि अर्थात 11.09.2017 को आयु
- | | | | | | | | | |
|--|--|------|--|--|-------|--|--|-----|
| | | वर्ष | | | महीने | | | दिन |
|--|--|------|--|--|-------|--|--|-----|
- Age as on the last date of the receipt of application i.e. 11.09.2017
- | | | | | | | | | |
|--|--|-------|--|--|--------|--|--|------|
| | | Years | | | Months | | | Days |
|--|--|-------|--|--|--------|--|--|------|

5. पता:* (क) पत्राचार हेतु:
Address: (a) Correspondence: _____

दूरभाष/मोबाइल संख्या/ ई-मेल:
Tel/ Mobile/ E-Mail: _____

- (ख) स्थायी (b) Permanent: _____

6. क्या आप जन्म अथवा अधिवास से भारत के नागरिक हैं? _____
Are you a citizen of India by birth or by domicile? _____

7. उस राज्य का नाम जिसके आप निवासी हैं: _____
Name of State to which you belong: _____

8. धर्म/Religion: _____

9. क्या आप किसी एक अल्प संख्यक समुदाय के हैं यथा मुस्लिम, ईसाई, सिख, बुद्ध या पारसी

Whether you belong to one of the Minority communities, namely: Muslims, Christians, Sikhs, Buddhists or Zoroastrians (Parsi)

10. क्या आप अनुसूचित जाति/ अनुसूचित जन जाति/ विकलांग व्यक्ति/ अन्य पिछड़े वर्ग के हैं? यदि हाँ, तो अपने दावे के समर्थन में प्रमाण-पत्र की अनुप्रमाणित प्रति संलग्न करें। (उचित वर्ग में सही का निशान लगाएं)
- | | |
|-----|--------------------------|
| SC | <input type="checkbox"/> |
| ST | <input type="checkbox"/> |
| OBC | <input type="checkbox"/> |

State whether you are a member of Scheduled Caste/ Scheduled Tribe/ Other Backward Class/ Persons with Disability. If so, attach an attested copy of the certificate in support of claim. (Tick mark in appropriate box).

GEN	<input type="checkbox"/>
PWD	<input type="checkbox"/>

11. क्या आप विधवा/ तलाकशुदा महिला/ न्यायिक रूप से पति से अलग हुई महिला अथवा जम्मू व कश्मीर राज्य के निवासी है, यदि हाँ तो संबंधित प्रमाण पत्र संलग्न करें व तदनुसार नीचे सूचना दें
State whether you are a Widow/ Divorced Women/ Women judicially separated from husband or resident of the State of J&K, if yes then please attach relevant certificate and inform below accordingly

*टिप्पणी: उपर्युक्त पते में किसी भी परिवर्तन के बारे में प्रशासन नियंत्रक, सीएसआईआर-केंद्रीय इलेक्ट्रॉनिकी अभियांत्रिकी अनुसंधान संस्थान, पिलानी-333031 (राजस्थान) को अविलंब सूचित करें।

*NOTE: Any change of address given above should at once be communicated to the Controller of Administration, CSIR-Central Electronics Engineering Research Institute, Pilani-333031 (Rajasthan).

12. क्या आप सीएसआईआर-सीरी, पिलानी/ सीएसआईआर/ सीएसआईआर प्रयोगशालाएं/ संस्थानों के किसी कर्मचारी के संबंधी हैं? यदि हाँ, तो कृपया ब्योरा दें:

Are you related to any employees of the CSIR-CEERI/ CSIR/ CSIR lab./Instts. ?

नाम Name	पदनाम Designation	प्रयोगशाला/संस्थान का नाम जहाँ कार्य कर रहे हैं Name of the Lab./Instt. where working	संबंध Relationship

13. शैक्षिक/ व्यावसायिक अर्हताएं (मैट्रिक/ 10वीं परीक्षा के बाद से, प्रमाण-पत्र की प्रति संलग्न करें)

Education qualifications (matriculation/ 10th onwards, attach copy of proof):

उत्तीर्ण परीक्षा Examination passed	बोर्ड/ विश्वविद्यालय Board/ University	कुल अंक Total Marks	प्राप्तांक Marks secured	अंकों की प्रतिशतता % of marks	श्रेणी Class/ Division	वर्ष जिसमें उत्तीर्ण हुए हैं Year of passing	अवधि Duration	विषय Subject(s)

14. कोई अतिरिक्त अर्हता यथा व्यावसायिक सोसाइटियों की सदस्यता, पुरस्कार एवं सम्मान इत्यादि।
Any additional qualification such as membership of professional societies, awards and honours etc.

15. पद के लिए न्यूनतम अर्हताओं की प्राप्ति के बाद व्यावसायिक अनुभव का विवरण (प्रमाण-पत्र की प्रति संलग्न करें):

Details of professional experience (attach copy of proof) after acquiring the minimum qualification of the post:

नियोक्ता का नाम Name of the Employer	धारित पद Post held	वेतनमान एवं अंतिम आहरित वेतन Scale of Pay & last pay drawn	अवधि Duration		अनुभव Experience वर्ष-माह YY-MM	कार्य की प्रकृति Nature of Job
			से From	तक To		
				कुल: Total:	वर्ष माह Y M	

16. प्रकाशनों/ एकस्वों का विवरण, यदि कोई हो तो (प्रकाशित प्रति संलग्न करें)
Details of publications/ patents, if any (attach reprints):

वैज्ञानिक पत्रिका Scientific Journals	शोध पत्रों की संख्या/No. of papers		
	प्रकाशित Published	स्वीकृत Accepted	संप्रेषित Communicated
भारतीय/Indian			
विदेशी/Foreign			
कुल/Total:			
फाइल एवं स्वीकृत पेटेंटों की संख्या/ No. of patents filed and granted			

17. क्या आप भारत से बाहर गए हैं? यदि हाँ, तो कृपया विवरण दें:

Whether visited outside India? If so, particulars thereof:

भ्रमण किए गए देश का विवरण Address of Country visited	भ्रमण की अवधि Duration of visit		भ्रमण का उद्देश्य Purpose of visit	पासपोर्ट सं एवं दिनांक Passport No. & Date
	से From	तक To		

18. संलग्नों की सूची:

List of enclosures:

घोषणा
DECLARATION

मैं _____ एतद् द्वारा घोषणा करता हूँ कि आवेदन पत्र में दिया गया विवरण मेरी जानकारी तथा विश्वास के अनुसार सही, पूर्ण एवं उचित है। यदि मेरे द्वारा दी गई कोई सूचना गलत अथवा अनुचित पाई जाती है अथवा चयन से पूर्ण अथवा बादमें किसी अपात्रता का पता चलता है तो मेरी अभ्यर्थिता रद्द की जा सकती है और मेरे विरुद्ध कार्रवाई की जा सकती है।

I _____ hereby declare that all the statements made in this application are true, complete and correct to the best of my knowledge and belief. In the event of the information being found false or incorrect or any ineligibility being detected before or after the selection, my candidature is liable to be cancelled and action initiated against me.

दिनांक/Date: _____

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर
CANDIDATE'S SIGNATURE

स्थान/Place: _____

सेवारत अभ्यर्थी अपने वर्तमान नियोक्ता से निम्नांकित पृष्ठांकन पर हस्ताक्षर करवायें।

Candidate already employed should get the following endorsement signed by his/her present employer.

विभाग/कार्यालय प्रधान द्वारा पृष्ठांकन
Endorsement by the Head of the Department or Office

सं/No.

दिनांक/Date:

1. In case of selection, the candidate will be relieved within one month of the receipt of appointment letter.
2. The candidate is cleared from vigilance angle.

पूर्ण हस्ताक्षर/Full Signature:

पदनाम/Designation:

मोहर/Stamp: