



राष्ट्रीय सेवा योजना डॉ० राममनोहर लोहिया अवध विश्वविद्यालय, अयोध्या (उ०प्र०)

पत्रांक : लो०अ०वि०/रा०से०यो०/2211/2020

दिनांक : 21, नवम्बर, 2020
(अति आवश्यक/समयबद्ध)

सेवा में,

प्राचार्य/प्राचार्या/कार्यक्रमाधिकारी,
राष्ट्रीय सेवा योजना,

1. मोहन लाल वर्मा एजूकेशनल इंस्टीट्यूट, बाराबंकी।
2. ग्रामोदय आश्रम महाविद्यालय, सया, अम्बेडकरनगर।
3. गनपत सहाय पी०जी० कालेज, सुलतानपुर।
4. सहयोगी आर०बी० कालेज, बाराबंकी।
5. डॉ० अशोक स्मारक पी०जी० कालेज, अकबरपुर, अम्बेडकरनगर।
6. देव इन्द्रावती पी०जी० कालेज, कटेहरी, अम्बेडकरनगर।
7. श्री रामफेर शिवफेर महाविद्यालय निमडी, अयोध्या।

विषय:- पूर्व गणतन्त्र दिवस परेड शिविर-2020 (आगरा, उत्तर प्रदेश) में राष्ट्रीय सेवा योजना स्वयंसेवकों की प्रतिभागिता के सम्बन्ध में।

महोदय/महोदया,

कृपया उपरोक्त विषयक क्षेत्रीय निदेशक, भारत सरकार युवा कार्यक्रम एवं खेल मंत्रालय (युवा कार्यक्रम विभाग) राष्ट्रीय सेवा योजना, क्षेत्रीय निदेशालय अलीगंज, लखनऊ के संलग्न पत्र संख्या:-4-82/रासेयो/क्षेनि०/लख/2020-21, दिनांक नवम्बर 21, 2020 का अवलोकन करने का कष्ट करें, जिसके माध्यम से दिनांक 20.11.2020 को विश्वविद्यालय के केंद्रीय पुस्तकालय में आयोजित चयन प्रक्रिया में सम्मिलित स्वयंसेवकों में से चयनित/प्रतिष्ठा सूची के स्वयंसेवकों के नामों की सूची उपलब्ध करायी गयी है।

तदक्रम में चयनित अभ्यर्थियों की प्रतिभागिता सुनिश्चित कराने का कष्ट करें। प्रतिष्ठा सूची वाले स्वयंसेवकों का मेडिकल तैयार रखें, सीट कन्फर्म होने पर उन्हें भी प्री-आर०डी० शिविर में बुलाया जा सकता है।

संलग्नक:- यथोपरि।

भवदीय

कुलसचिव/कार्यक्रम समन्वयक

प्रतिलिपि:-निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. डॉ० अशोक कुमार श्रोती, क्षेत्रीय निदेशक, भारत सरकार, युवा कार्यक्रम एवं खेल मंत्रालय, रा०से०यो० क्षेत्रीय निदेशालय, केंद्रीय भवन, अठवें तल, हाल नम्बर-1, सेक्टर-एच०, अलीगंज, लखनऊ।
2. डॉ० अंशुनालि शर्मा, विशेष कार्याधिकारी एवं राज्य सम्पर्क अधिकारी, उत्तर प्रदेश शासन, उच्च शिक्षा विभाग रा०से०यो०प्र०, विधान भवन, लखनऊ।
3. प्रोग्रामर, ई०डी०पी० को उक्त सूचना को विश्वविद्यालय की वेबसाइट एवं उक्त महाविद्यालयों की लॉग-इन पर अपलोड किये जाने हेतु।
4. निजी सचिव, कुलपति को, कुलपति महोदय के अवलोकनार्थ।
5. आधुनिक, वित्त अधिकारी/कुलसचिव को, वित्त अधिकारी/कुलसचिव महोदय के सूचनार्थ।
6. पत्रावली।

कुलसचिव/कार्यक्रम समन्वयक

भारत सरकार
युवा कार्यक्रम एवं खेल मंत्रालय
(युवा कार्यक्रम विभाग)
राष्ट्रीय सेवा योजना क्षेत्रीय निदेशालय
(उत्तर प्रदेश, उत्तराखण्ड)
केन्द्रीय भवन, आठवाँ तल, हाल नं० 1,
सेक्टर-‘एच’, अलीगंज, लखनऊ - 226024, उ०प्र०
दूरभाष : 0522 { 2337088 (टेलीफैक्स)
4079533



सत्यमेव जयते

Government of India
Ministry of Youth Affairs & Sports
(Department of Youth Affairs)
Regional Directorate of National Service Scheme
(Uttar Pradesh, Uttarakhand)
Kendriya Bhawan, 8th Floor, Hall No. 1,
Sector 'H', Aliganj, Lucknow-226024, UP
email:nssrc.in-up@gov.in, nssrclucknow@gmail.com
nssrclucknow@yahoo.com
facebook: NSSRD LUCKNOW

सं० 4-62/रासेयो/क्षेनि./लख/2020-21

दिनांक : नवंबर 21, 2020

सेवा में,

कुल सचिव/कार्यक्रम समन्वयक,
राष्ट्रीय सेवा योजना,
डा० राममनोहर लोहिया अक्ष विश्वविद्यालय,
अयोध्या

विषय: पूर्व गणतंत्र दिवस परेड शिविर-2020 (आगरा-उत्तर प्रदेश) में राष्ट्रीय सेवा योजना स्वयंसेवकों की प्रतिभागिता के संबंध में।

महोदय,

इस कार्यालय के उपर्युक्त विषयक समसंख्यक पत्र दिनांक 26 अक्टूबर, 2020 के तारतम्य में सूचित करना है कि मध्य क्षेत्र के अंतर्गत राष्ट्रीय सेवा योजना क्षेत्रीय निदेशालय, लखनऊ द्वारा दिनांक 25 नवंबर, 2020 से 04 दिसम्बर, 2020 तक डा० बी. आर.अम्बेडकर विश्वविद्यालय, आगरा (खंदारी परिसर) में आयोजित पूर्व गणतंत्र दिवस परेड शिविर में निम्नलिखित स्वयंसेवकों को सहभागिता की अनुमति प्रदान की जाती है :-

क्र.सं.	स्वयंसेवक/स्वयंसेविका का नाम	म./पु.	विश्वविद्यालय/ महाविद्यालय का नाम
1.	श्रुति वर्मा	म.	मोहन लाल वर्मा एजू० इंस्टीट्यूट, बाराबंकी
2.	सजना	म.	ग्रामोदय आश्रम महावि०, साया, अम्बेडकर नगर
3.	अनिषेक	पु.	गनपत सहाय पी०जी० कालेज, सुल्तानपुर
4.	दिव्याशु वर्मा	पु.	सहयोगी आर०बी० कालेज, बाराबंकी
प्रतिष्ठा सूची			
1.	आमा सिंह	म.	डा० अशोक स्मारक पी०जी० कालेज, अकबरपुर
2.	शिवानी यादव	म.	देव इन्द्रावती पी०जी० कालेज, कटेहरी, अम्बेडकर नगर
3.	योगेश मानु सिंह	पु.	श्री रामफेर शिवफेर महावि० निगडी, अयोध्या

नोट- प्रतिष्ठा सूची वाले स्वयंसेवक अपना मेडीकल तैयार रखें शीट कन्फर्म होने पर उन्हें प्री आरडी शिविर में बुलाया जा सकता है।

प्रतिभागियों को प्री.आर.डी. परेड कैम्प- डा० बी. आर. अम्बेडकर विश्वविद्यालय, आगरा (खंदारी परिसर) में दिनांक 24 नवम्बर, 2020 की सायं अथवा 25 नवंबर, 2020 की प्रातः को रिपोर्ट करना है एवं दिनांक 04 दिसम्बर, 2020 को सायं शिविर छोड़ने की अनुमति दी जाएगी। अतः तदनुसार उन्हें अपना रेल/बस का आरक्षण कराना चाहिए। प्रतिभागियों को आवास एवं भोजन की निःशुल्क व्यवस्था आयोजकों द्वारा उपलब्ध कराई जाएगी तथा अपने शिक्षण संस्थान से शिविर स्थल तक आने-जाने का स्लीपर क्लास रेल/सामान्य बस के न्यूनतम दूरी के किराए की प्रतिपूर्ति टिकट उपलब्ध कराने पर आर.टी.जी.एस. के माध्यम से की जाएगी। अतः प्रतिभागी अपने बैंक एकाउन्ट का निर्धारित मैडेट फार्म पर अथवा पास बुक की छाया प्रति-जो पूर्णतः स्पष्ट हो, अवश्य लेकर जाएं।

प्रतिभागी स्वयंसेवक/स्वयंसेविका के साथ आए अन्य किसी भी व्यक्ति को शिविर स्थल पर रुकने एवं भोजन की अनुमति नहीं दी जाएगी साथ ही इस कार्यालय की अनुमति के बिना अन्य किसी को भी शिविर में प्रवेश नहीं दिया जाएगा।

आगरा उत्तर प्रदेश का एक प्रसिद्ध ऐतिहासिक नगर है एवं रेल तथा सड़क मार्ग से जुड़ा हुआ है। शिविर स्थल आगरा विश्वविद्यालय (खंदारी परिसर) की दूरी आगरा कैंट से लगभग 08 किमी, राजा की मण्डी से लगभग 03 किमी, आगरा फॉर्ट से लगभग 12 किमी तथा आई.एस.बी.टी. रोडवेज बस स्टैंड से लगभग 02 किमी है।

...2/-

2.

नवंबर एवं दिसम्बर माह में आगरा में पर्याप्त ठण्ड रहती है। प्रतिभागियों को अपने साथ दैनिक उपयोग की सभी आवश्यक वस्तुएं, हल्का बिस्तर, गर्म कनी कपड़े, लाक सहित केम, पीन क शानी की बोतल, परेठ हेतु सफेद शर्ट-पैट एवं जूता-गोजा, सांस्कृतिक कार्यक्रमों में सहभागिता हेतु आवश्यक पोशाक, सौंदर्य प्रसाधन, वाटरप्रूफ, कैंसेट-सी.डी / डी.वी.डी आदि लेकर जाना चाहिए। उन्हें अपने साथ भोग अनुपम अथवा समान और अधिक नगद राशि नहीं रखनी चाहिए। कोविड-19 को ध्यान में रखते हुए समस्त प्रतिभागियों को अपने साथ 04 मास्क (पुनर्प्रयोज्य), 02 सेट गलब्ला एवं सेनेटाइजर लाना अनिवार्य है।

अतः आपसे अनुरोध है कि तदनुसार स्वयंसेवकों को उक्त शिविर में प्रतिभागिता हेतु निर्देशित करें तथा उनकी सहभागिता की पुष्टि यात्रा-प्लान सहित इस कार्यालय को सीधे ई-मेल द्वारा प्रेषित करें। यदि किसी भी नियमित स्वयंसेवक द्वारा प्रतिभागिता की जानी संभव न हो तो तत्काल इस कार्यालय को मेल अथवा फोन द्वारा सूचित करें जिससे प्रतीक्षा सूची के स्वयंसेवक को सहभागिता हेतु अनुमति प्रदान की जा सके। प्रतिभागियों को निर्देशित करें कि वे अपने साथ निम्न प्रपत्र मूल रूप में लेकर जाएं एवं नामांकन प्रपत्र, वाटरप्रूफिंग प्रमाण पत्र तथा अटस्टेटिंग की छाया प्रति इस कार्यालय को भी उपलब्ध कराएं :-

8. प्री.आर.डी. परेठ हेतु निर्धारित नामांकन प्रपत्र (फोटो सहित)
9. संस्थान द्वारा सत्यापित एन.ए.सी.ए.सी. स्वयंसेवक का प्रमाणपत्र
10. इडेंटिफिकेशन कार्ड
11. मेडिकल प्रमाण पत्र
12. कालेज/विश्वविद्यालय का फोटोयुक्त आई.कार्ड
13. वी पासपोर्ट साइज फोटो
14. संस्था द्वारा काउंटर साइन किया हुआ अटस्टेटिंग कि स्वयंसेवक में इससे पूर्व कोई प्री.आर.डी. कैंप नहीं अटेंड किया है।

शिविर से संबंधित अन्य किसी भी प्रकार की जानकारी हेतु निम्न से संपर्क किया जा सकता है :-

4. डा० अशोक श्रोती, क्षेत्रीय निदेशक-रा०से०यो० एवं शिविर निदेशक - मो० नं० 09425166093
5. डा० रामदीप सिंह चौहान, कार्यक्रम समन्वयक-रा०से०यो० एवं सह शिविर आयोजक-मो० नं० 09412167566
6. श्री रामदीप रावसेना, युवा सहायक, रा०से०यो० क्षेत्रीय निदेशालय, लखनऊ मो० नं० 9415519960

संलग्नक : उक्तवत्

भवदीय

 (डॉ. अशोक श्रोती)
 क्षेत्रीय निदेशक

प्रतिलिपि :-

4. डा० अशुमालि शर्मा, राज्य रा.से.यो. अधिकारी, उत्तर प्रदेश शासन, विद्यान भवन, लखनऊ।
5. प्राचार्य, सम्बंधित महाविद्यालय
6. संदर्भित रा.से.यो. स्वयंसेवक/स्वयंसेविका

पी आर0डी0 शिविर- 2020
अंडरटेकिंग

मैं पुत्र/पुत्री श्री छात्र/छात्रा
..... (विश्वविद्यालय/महाविद्यालय का
नाम) कक्षा यह घोषित करता/करती हूँ कि:-

1. मैंने एन.एस.एस. स्वयंसेवक/स्वयंसेविका के रूप में एक वर्ष पूर्ण कर लिया है तथा एक विशेष शिविर में सहभागिता की है/नहीं की है।
2. इसके पूर्व मैंने पूर्व गणतंत्र दिवस परेड शिविर में प्रतिभाग नहीं किया है।
3. मैं किसी एन.एस.एस. अधिकारी/कर्मचारी से संबंधित (Related) नहीं हूँ।
4. मैं एन.सी.सी. का कैंडेट नहीं हूँ।

उपरोक्त सूचना में यदि कोई असत्यता पायी जाती है तो मेरा चयन रद्द कर दिया जाए।

दिनांक

(स्वयंसेवक/स्वयंसेविका के हस्ताक्षर)

Certificate of Medical/Physical Fitness – A Specimen

Signature of the Candidate.....

I do hereby certify that I have examined Mr./Ms.....

Son/Daughter of..... and found fit for undergoing rigorous training for
Adventure Camp/Mega Camp/Pre-Republic Day/Republic Day Camp.

The candidate whose signatures are given above is not suffering any communicable or chronic disease, which
may cause any hindrance in his/her participation in the above-mentioned rigorous training programme.

**Signature of the Medical Officer
with Seal**

Place : _____

Dated: _____

Form of Indemnity – A Specimen

In consideration of my being nominated at my request to undergo all types of training and also participating in any camp/course/adventure training activities in/outside NSS and traveling I undertake and agree that neither I nor my executor/ administrator will make any claim against the Government of India or against any officer of NSS/Principal/Programme Officer/ Programme Coordinator/State Liaison Officer/Youth Officer/ Assistant Programme Adviser/Deputy Programme Adviser/ Programme Adviser in respect of any loss or injury to the property or person (including injury resulting in death), which may suffer while or in consequence of my being in training/ participating in any camp/course/adventure training activities in/ outside NSS and traveling and I understand that no compensation will be paid by Government of India or any Officer as mentioned against any such loss or injury (including injury resulting in death) and I agree so as to bind myself, executors and administrators to indemnity to the Government of India, any NSS official and any person in the service of Government of India, against any claim which may be made any third party against them or any of them arising out of any act or default on my part during or in connection of said training camp/course/NSS Pre-RD Parade/RD Parade Camp/adventure training/Mega Camp and journey by road/rail/sea/river/flight.

Signatures of the applicant with address

In the presence of

Witness 1 _____

Witness 2 _____

NB: One of the witnesses must be the parent/guardian of the NSS volunteer with address

Volunteership Certificate – A Specimen

It is certified that Shri/Km.....

Son/Daughter of Shri..... is a bonafide student of (name of institution).....

He/She is a regular NSS volunteer from..... (Year) and has completed his/her one year of volunteership and **he/she is neither a member of NCC nor a member of Scouts and Guides/ Rovers/Rangers.**

He/ She has attended NSS Special camp from.....
to..... (date) at.....(venue).

Signature of the Programme Officer
with seal

Signature of the Principal/
Programme Coordinator, NSS
with seal