

मा० कांशीराम कम्प्यूटर साक्षरता मिशन



कार्यालय—अकबरपुर, अम्बेडकरनगर, उ०प्र०

Web Site www.mkrcsmup.com/mkrcsm.org.in
E-mail ID: mkrcsmup.lucknow@gmail.com



S 3016

आवश्यक सूचना :- फार्म को पूर्ण रूप से भर कर संस्था कार्यालय निकट पुरानी तहसील अकबरपुर, अम्बेडकर नगर में पहुँचकर जमा करे या डाक द्वारा भेजे ।

सबको शिक्षा, सबको ज्ञान **अध्ययन केन्द्र की स्थापना हेतु आवेदन पत्र का प्रारूप**

स्वाप्रमाणित
फोटो चिपकाएं

1. महाविद्यालय/संस्था का नाम
2. पत्राचार का पूरा पता (पिन कोड सहित)
3. दूरभाष संख्या/मोबाइल नं०/ई-मेल स्थापना वर्ष
4. संस्थान का स्तर
5. संस्थान द्वारा संचालित वर्तमान पाठ्यक्रम
6. अगर संस्था प्रवेश / प्रतियोगी परीक्षाओं की कोचिंग में संलग्न है तो उसका पूर्ण विवरण दिया जाये ।
7. अगर संस्था किसी विश्वविद्यालय का पत्राचार या दूरस्थ शिक्षा पाठ्यक्रम चला रही हो तो उसका पूर्ण विवरण दिया जाये ।
8. पुस्तकालय में उपलब्ध सुविधा का पूर्ण विवरण (विषयवार पुस्तकों एवं पत्र-पत्रिकाओं की संख्या दी जाये)
9. कम्प्यूटर की उपलब्ध सुविधा का पूर्ण विवरण (कम्प्यूटर लैब की साइज, कम्प्यूटर की संख्या इत्यादि)
10. क्या संस्था के पास इन्टरनेट/ब्राडबैंड कनेक्शन और जेनरेटर की सुविधा है ?
11. अध्ययन केन्द्र कार्यालय कक्ष के लिये संस्थान में स्थान भवन का मानचित्र संलग्न किया जाये ।
12. अध्ययन केन्द्र स्थापित करने सम्बन्धी प्रबन्ध समिति का प्रस्ताव (संख्या एवं दिनांक का उल्लेख करें तथा प्रस्ताव की प्रमाणित प्रतिलिपि संलग्न करें)
13. संस्थान के निकटतम
अ- रेलवे स्टेशन का नाम एवं दूरी
ब- बस स्टेशन का नाम एवं दूरी
स- पुलिस स्टेशन का नाम एवं दूरी
द- डाक घर का नाम एवं दूरी
14. संस्थान की प्रबन्ध समिति के सचिव/ प्रबन्धक/ निदेशक का नाम
दूरभाष संख्या
मोबाइल नं०
15. संस्थान के प्राचार्य का नाम
मोबाइल नं०

16. कृपया निशान करें यदि केन्द्र :- अ. केवल छात्रों के लिये है । ब. केवल छात्राओं के लिये है ।
 स. छात्र और छात्राओं दोनों के लिये है ।

17. संस्थाओं द्वारा जमा की जाने वाली पंजीकरण शुल्क का विवरण

अ. बैंक ड्राफ्ट संख्या

दिनांक

ब. बैंक का नाम

स. धनराशि

हस्ताक्षर प्राचार्य

हस्ताक्षर प्रबन्धक/निदेशक

नोट:-

- सभी प्रविष्टियों की स्पष्ट एवं सही जानकारी देना आवश्यक है। अपूर्ण आवेदन-पत्र पर कोई कार्यवाही नहीं की जायेगी।
- सूचना की पुष्टि हेतु मांगे गये संलग्न को नत्थी करना जरूरी है।
- वांछित कार्यक्रमों के लिये शिक्षकों और अन्य उपलब्ध सुविधाओं का पूर्ण विवरण अलग से संलग्न किया जाये।
- संस्थान का संचालन करने वाली सोसाइटी का रजिस्ट्रेशन प्रमाण-पत्र और उसके स्मृति पत्र की एक प्रति संलग्न की जाये।
- अटैचमेंट करने के लिए सहयोग देय धनराशि रुपये 10.000/ बैंक ड्राफ्ट मा0 कांशीराम कम्प्यूटर साक्षरता मिशन अम्बेडकरनगर उ0प्र0 के नाम से या कैश पंजीकरण शुल्क आवेदन पत्र के साथ जमा करना होगा। और आप को मिलते है 300 रजि0 फार्म, 300 फाइल, 300 परिचय पत्र 300 कोर्स हैंड विल और 10x4 का पलैस बोर्ड। जब संस्था एक वर्ष पूरा कर लेती है तो पुनः अग्रिम अनुबन्ध के लिए रुपये 3000/- बैंक ड्राफ्ट रिनुअल शुल्क के रूप में जमा करना होगा।
- मा0 कांशीराम कम्प्यूटर साक्षरता मिशन एक वर्ष तक सफलता पूर्वक संचालन करती है तभी दूसरे वर्ष के लिये प्रशिक्षण केन्द्र चलाने की अनुमति देती है।

INFORMATION ABOUT THE CHIEF EXECUTIVE /PRINCIPAL

Particular	No. or Room	Seating Capacity	Total Area	(Esq.'s.)
Staff Rooms	1	10	12x12	144
Lab	1	10	12x12	144
Class Rooms	1	10	12x12	144
Reception	1	15	10x12	120
Inverter/Generator	1			
Toilets	1			
For Required Study learning Center Minimum 5 Set Computer			Total=	152 Esq.

कार्यालय प्रयोग हेतु ।

संस्था / प्रबन्धक का नाम

पता

संस्था का कोड

जिला का कोड

राज्य का कोड

दिनांक

मुख्य निदेशक

मा0 कांशीराम कम्प्यूटर साक्षरता मिशन
अम्बेडकरनगर उ0 प्र0

Only for office use

We provide courses /Fee structure detail.

Sr .N o.	Course Name	Exam Fee	Duration	Sr. No	Course Name	Exam Fee	Duration
1	ADCA	360	1 Year	2	DCA	300	6 Month
3	DOAP	360	6 Month	4	ADCP	400	1 Year
5	CDTP	360	6 Month	6	CCCA	200	3 Month
7	DIPW	360	3 Month	8	DCH	360	3 Month
9	ADCHN	360	6 Month	10	DCIT	360	12 Month
11	DCAD	360	1 Year	12	DCAA	360	6 Month
13	DCTT	400	1 Year	14	CCA	300	3 Month
15	PROFESSINAL COURSE IN C++	300	45 DAY	16	PROFESSINAL COURSE IN VISUAL BASIC	300	45 DAY
17	PROFESSINAL COURSE IN JAVA	300	45 DAY	18	PROFESSINAL COURSE IN C-LANGUAGE	300	45 DAY
19	PROFESSINAL COURSE IN TALLY	300	3 Month	20	PROFESSINAL COURSE IN (DMM)	300	3 Month
21	INTERNET / EMAIL	300	1 Month	22	MS. OFFICE	300	3 Month
23	NTT(NCT)	2400	2 YEAR	24	NTT (NCTE)	40.000	2 YEAR
25	BOMBAY ART	1500	1 YEAR	26	CCC (NIELIT)	360+40	80 Hors
27	BCC (NILIT	200+50	360 Hors	28	O- LEVEL (NIELIT)	1000	1 YEAR
29	A-LEVEL (NIELIT)	1100	1 YEAR	30	B- LEVEL (NIELIT)	1100	1 YEAR

Director Name –

Address-

Study Centre Code.....

District Code

State Code -

Date

General Director

18- If yes, add the state Government and Registration Number Details.

State Govt-

State Nmae

Registration Number

19- Are you an NSDA Partner?

If yes, provide Registration Number

Centre Manager Details

20- Please provide the contact detail of Training Center Manager.

Center Manager Name*

Centre Manager Email ID*

Contact Number Type* Tick

Land Line

Mobile Number

Center Manager Contact Number*

21- Courses Offered

Please provide details of Courses Offered by This Training Centre *

Run by Institute	Course Name	No. of Trainees per Batch	No. of Candidates Enrolled (Annually)	Placement % (History)	Placement%(Future Guaranteed)	Duration –Course Completion And Placement	No .of Candidate Trained	Avg Wages (post Training)
No.	Course Name							

22- Completion

Completion Status*

Tick

In progress

Complete

23- Institute / Manager / Director Account Number Details.

Bank Name

Bank Place

Account No.

IFSC Code

Pan Card Number

Signature

Director / Manager



NATIONAL SKILL DEVELOPMENT AGENCY
GOVERNMENT OF INDIA



FACULTY DETAIL

Please Tick

(Computer / Silai /Beautician)

Institute / NGO Name*		Faculty Photo
1- Faculty Name*		
Father Name		
Address*		
State*		
District*		Signature
Tehsil		
Block		
City		
Pin Code*		
Contact Type*	Mobile. No.	
Email ID		
Education / Qualification		Pan Card Number
2- Faculty Name*		Faculty Photo
Father Name		
Address*		
State*		
District*		
Tehsil		Signature
Block		
City		
Pin Code*		
Contact Type*		
Email ID		Pan Card Number :
Education / Qualification		

Please Document Attach Copy of Faculty.

Training Provider
Seal with Signature

Training Centre
Seal with Signature

OR
INSTITUTE / NGO / SANSTHAN