



नेपाल सरकार
शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय
शिक्षा तथा मानव स्रोत विकास केन्द्र
शिक्षा विकास तथा समन्वय इकाइ
सर्लाही, मलंगवा
२०७५

फोन नं. ०४६-५२०११५
०४६-५२१५८५
deosarlahi19@gmail.com

पत्र संख्या : ०७५/०७६
चलानी नं.:

मिति :-.....

विषय :- अस्थायी शिक्षकको सेवा सुविधा सम्बन्धमा ।

श्री विद्यालय शिक्षक कितावखाना
म्यूजियममार्ग, छाउनी, काठमाण्डौ ।

शिक्षा ऐन २०२८ (संशोधन सहित) को दफा ११८ को उपदफा (९) मा भएको वस्था बमोजिम सुविधा पाउने गरि विद्याय शिक्षा सेवाबाट अवकाश भएका शिक्षकको देहाय बमोजिमको व्यहोरा प्रमाणित गरि निज/निजको हकवालालाई नियमानुसार पाउने सुविधा प्रदान हुन सिफारिस गर्दछु ।

- १ शिक्षकको नाम, थर :- सम्पर्क नं.
२ जन्ममिति ना.प्र.अ.अनुसार :- जन्ममिति शै.यो.प्र.अनुसार :-
३ स्थायी ठेगाना :-
४ विद्यालयको नाम र ठेगाना :-
५ तह (प्रथमिक/निम्नमाध्यमिक/माध्यमिक) :-
६ नागरिकता नम्बर :- जारी जिल्ला :- जारी मिति :-
७ अस्थायी सेवा अवधी विवरण :-
क) आयोगको विज्ञापनमा दरखास्त दिने अन्तिम मिति :- २०७४ साल ०८ महिना ०३ गते
ख) शिक्षक पदमा अस्थायी सुरु नियुक्ति मिति :-साल.....महिना.....गते
ग) सुविधा पाउने योग्य जम्मा सेवा अवधी (क-ख) :-.....वर्ष.....महिना.....दिन
८ नोट :- खण्ड "क" को मिति अगावै उमेर हदका कारण अवकाश, राजिनामा वा मृत्यु भएका कारणबाट सेवामा नरहेको भए सोही मिति खण्ड "ख" मा उल्लेख गर्ने ।
९ संचित विरामी विदाको विवरण :- (विस्तृत विवरण संलग्न छ)
क) अस्थायी सेवा अवधी भरमा पाकेको विरामी विदा जम्मा दिन :-
ख) सेवा अवधीभरमा खर्च भएको विरामी विदा जम्मा दिन :-
ग) सेवा अवधीमा संचित रहेको विरामी विदा जम्मा दिन :-
१० बर बुझारथ भएको छ/छैन.....
११ हकवाला व्यक्तिको नाम.....नाता.....ठेगाना.....

निवेदकको दस्तखत

प्र.अ.को दस्तखत

निवेदकको नाम

प्र.अ.को नाम

विद्यालयको
छाप

इकाइ प्रमुखको दस्तखत.....

इकाइ प्रमुखको नाम, थर.....

अस्थायी शिक्षकले सेवा सुविधा प्राप्त गर्न संलग्न गर्नुपर्ने कागजातहरू

- १ अस्थायी नियुक्ति पत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि ।
- २ (क) जिल्ला शिक्षा कार्यालयको तत्कालीन समर्थन पत्र वा सो कार्यालयले गरेको अभिलेखीकारण ।
- ३ (ख) माथि क मा उल्लेखित कागजातहरू नभएमा इकाइ प्रमुखबाट व्यहोरा प्रमाणित तत्कालिन तलवी भरपाई, इकाइ प्रमुख बाट नेपाल सरकारको स्वीकृत दरवन्दीमा कार्यरत रहेको व्यहोरा उल्लेख भएको पत्र
- ४ शैक्षिक योग्यताको प्रमाणित प्रतिलिपि ।
- ५ सरुवा रमना पत्रको प्रमाणित प्रतिलिपिहरू ।
- ६ सरुवा भएको भए तत्कालिन रमाना पत्रमा विदा उल्लेख भएको हुनु पर्ने र यस रमाना पत्रमा विदा उल्लेख नभएमा तत्कालिन विदा खुल्ने प्रमाणित अभिलेख (विनि बाट प्रमाणित विदाको अभिलेख ।
- ७ तोकिएको ढाचामा सम्बन्धित प्र.अ./विनि/इकाइ प्रमुख बाट विदा प्रमाणित कागजात ।
- ८ आयोगको परीक्षामा फारम भरेको भए प्रवेश पत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि, नभरेको भए सुविधाकोलागि दिइएको निवेदन पत्र ।
- ९ सेवा अबधी प्रमाणित पत्र ।
- १० बरबुभारथ गरेको पत्र ।
- ११ अवकास पत्र ।
- १२ सम्पूर्ण कागजातहरूमा इकाइ प्रमुखबाट व्यहोरा प्रमाणित भएको हुनुपर्ने ।
- १३ मृतक शिक्षको हकमा माथि उल्लेखित कागजातहरूको अतिरिक्त तपसिलका कागजातहरू पेश गर्नुपर्ने छ ।

क) मृत्युदत्ता प्रमाणपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि

ख) नाता प्रमाणित पत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि

ग) मृतक शिक्षको हकमा हकवालाको नागरिकताको प्रमाणित प्रतिलिपि

नोट : क) सेवा अबधीभरमा प्राथमिक, निम्नमाध्यमिक वा माध्यमिक गरी फरक फरक तहमा अबिछिन्न सेवा गरेको भए सो खुल्ने गरी छुटा छुट्टै फारम भरी सो अनुसारको प्रमाणित कागजात एउटै फायलमा पठाउने ।



नेपाल सरकार
शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय
शिक्षा तथा मानव स्रोत विकास केन्द्र
शिक्षा विकास तथा समन्वय इकाई
सर्लाही, मलंगवा
२०७५

फोन नं. ०४६-५२०११५
०४६-५२१५८५
फ्याक्स नं ०४६-५२०४७५
deosarlahi19@gmail.com

पत्र सख्या :-

मिति :- २०७५.....।.....।.....

चलानी नम्बर :-

विषय :- सेवा अवधि प्रमाणित गरिएको सम्बन्धमा ।

जो जससंग सम्बन्ध राख्दछ ।

प्रस्तुत विषयमा जिल्लास्थित श्री विद्यालय,
.....नपा/गापा,, सर्लाहीको पत्र संख्या चलानी नं.
..... मिति गतेको सेवा अवधि प्रमाणित गरिदिने सिफारिस पत्र तथा यस
इकाईको अभिलेख अनुसार त्यस विद्यालयको प्राथमिक/निम्नमाध्यमिक/माध्यमिक तहका तृतीय/द्वितीय स्वीकृत
शिक्षक दरबन्दीमा कार्यरत शिक्षक श्रीले मितिगतेदेखि
.....गते सम्म जम्मा.....वर्ष.....मिहना.....दिन भएको र निज शिक्षकल नोकरी
अवधीमा असाधारण विदा, बेतलवी विदा र विभागीय सजाय नपाएको व्यहोरा प्रमाणित गरिन्छ ।

.....



नेपाल सरकार
 शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय
 शिक्षा तथा मानव स्रोत विकास केन्द्र
शिक्षा विकास तथा समन्वय इकाइ
 सर्लाही, मलंगवा
 २०७५

फोन नं. ☎ ०४६-५२०११५
 ०४६-५२१५८५
 फ्याक्स नं ०४६-५२०४७५
 deosarlahi19@gmail.com

सेवा निवृत्त शिक्षकहरुको संचित विरामी विदाको अभिलेख प्रमाणित गर्ने प्रयोजनको लागि फाराम ।

शिक्षकको नाम थर :-..... संकेत नं :.....तह :.....विद्यालय :-.....

क्र.सं.	शुरु नियुक्ति देखि हालसम्मको विद्यालयको नाम	कार्यरत अवधि		संचित हुनसक्ने विरामी विदा (दिन)	रमनामा उल्लेखित संचित विरामी विदा (दिन)	खर्च भएको विरामी विदा (दिन)	जम्मा बाँकी विरामी विदा (दिन)	कैफि
		देखि	सम्म					

त्यार गर्ने प्र.अ.को
 नाम :
 दस्तखत
 मिति :

विद्यालयको छाप

सिफारिस गर्ने सम्बन्धित क्षेत्रको (वि.नि.) को
 नाम :
 दस्तखत
 मिति :

कार्यालयको छाप

प्रमाणित गर्ने (इकाइ प्रमुख) को
 नाम :
 दस्तखत
 मिति :