कार्यालय, जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी रायपुर (छ.ग.)

//संशोधित रूचि की अभिव्यक्ति//

आवेदन की अंतिम तिथि –15/07/2021 समय सायं 5.00 बजे तक

क्रमांक/DPLC/रू.अभि./2021/86 रायपुर दिनांक 05/06/2021

जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज रायपुर में मुख्यमंत्री/प्रधानमंत्री कौशल विकास योजना के अंतर्गत निम्न सेक्टर/कोर्सो में प्रशिक्षण संचालन के लिए ट्रेनिंग पार्टनर (समस्त लैब सामग्री सेटअप व्यवस्था ट्रेनिंग पार्टनर के द्वारा किया जावेगा) के चयन हेतु आवेदन आमंत्रित किया जाता है –

क्र.	सेक्टर का नाम	कोर्स कोड	कोर्स का नाम	रिमार्क
1	Logistics	LSC/Q1120	Consignment Booking Assistant	छ.ग. राज्य कौशल विकास प्राधिकरण एवं छ.ग. राज्य परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी रायपुर द्वारा निर्धारित मापदण्ड अनुसार प्रशिक्षण प्रदाय किया जावेगा।
2	Logistics	LSC/Q1122	Documentation Assistant	
3	Retail	RAS/Q0104	Retail Sales Associate	
4	Retail	RAS/Q0205	Self Employed e-tailer	
5	Life Sciences	LFS/Q0509	Lab Technician/ Assistant - Life Sciences	
6	Media & Entertainment	MES/Q1801	Make-up artist	
7	Automotive	ASC/Q9705	Taxi Driver	
8	Automotive	ASC/Q1103	SHOWROOM HOSTESS / HOST	
9	Tourism and Hospitality	THC/Q3006	Multi-cuisine Cook	
10	Healthcare	HSS/Q5101	General Duty Assistant	
11	Healthcare	HSS/Q2301	Emergency Medical Technician - Basic	
12	Healthcare	HSS/Q0301	Medical Laboratory Technician	
13	Healthcare	HSS/Q5102	Home Health Aide	

रूचि की अभिव्यक्ति में भाग लेने वाली संस्थाओं हेतु अर्हताऐ

1. संस्था संबंधित उक्त व्यवसाय/व्यवसायों में राज्य कौशल विकास प्राधिकरण (CSSDA) रायपुर (छ.ग.) में व्यावसायिक प्रशिक्षण प्रदाता (VTP) के रूप में पंजीकृत हो

या

2. ऐसे प्रशिक्षण संस्था/प्रतिष्ठान जो उक्त व्यवसायों में शिक्षण/प्रशिक्षण/व्यवसाय करते हो तथा छ.ग. सोसायटी पंजीकरण अधिनियम 1973/कंपनीज एक्ट 1956/ट्रस्ट रजिस्टर्ड एंड इंडियन ट्रस्ट एक्ट के तहत पंजीकृत हो (संस्था का पंजीयन विज्ञप्ति प्रसारण के दिनांक से न्यूनतम 5 वर्ष पूर्व का हो)

या

3. उपरोक्त कोर्स विशेष से संबंधित व्यवसाय का ख्यात व्यवसायी हो जो प्रशिक्षण का अनुभव रखता है एवं प्रशिक्षण हेतु आवश्यक अंधोसंरचना रखता हो।
4. संस्था को पूर्व में राज्य शासन/केन्द्र शासन द्वारा Blacklist नहीं किया गया हो। (100 रूपये के स्टाम्प में इस आशय का शपथ पत्र संलग्न करना अनिवार्य होगा)

चयन का मापदण्ड

Scanned with CamScanner

1. CSSDA के नवीन गाईडलाईन अनुसार मानव संसाधन–केन्द्र प्रमुख, ट्रेनिंग समन्वयक, नियोजन अधिकारी, मोबिलाईजर, प्रशिक्षक (TOT Cerified) एवं सॉफ्ट स्किल ट्रेनर हो। प्रत्येक पदस्त कर्मचारी का बायोडाटा, आधार, शैक्षणिक, अनुभव, टीओटी प्रमाणपत्र (As Applicable) उपलब कराना होगा।
2. संस्था के पास राज्य कौशल विकास प्राधिकरण के मापदण्डों के अनुरूप संबंधित दर्शित कोर्स में प्रशिक्षण संचालन हेतु पर्याप्त अनुभव तथा कुशल अनुभवी प्रशिक्षक (TOT Cerified) हो।
3. प्रयोगशाला/क्लास रूम प्रशिक्षण के आवश्यक उपकरणों की उपलब्धता के अतिरिक्त On the Job प्रशिक्षण देने की क्षमता एवं सुविधा एवं संस्था द्वारा हितग्राहियों को मल्टी सर्टिफिकेशन करवाने का प्रबंध।
4. पूर्व प्रशिक्षित हितग्राहियों को रोजगार, स्वरोजगार में नियोजन की सत्यापित जानकारी के आधार पर।
5. संबधित व्यवसायों में प्रशिक्षण प्रदान करने का पूर्व अनुभव।
6. संस्था द्वारा आवेदकों के मोबलाईजेशन की क्षमता।
7. सफल प्रशिक्षणार्थीयों के सेक्टरवार रोजगार नियोजन हेतु उनके नियोजक का नाम पता एवं उनका दूरभाष एवं ई–मेल आईडी, संभावित मानदेय, नियोजन संख्या आदि का पूर्ण विवरण।

सुरक्षा निधि

चयनित संस्था को राशि रू. 50,000/– (पच्चास हजार मात्र) का बैंक ड्राफ्ट सुरक्षा निधि के रूप में जमा करना होगा। जिस पर कोई ब्याज देय नही होगा। बैंक ड्राफ्ट "District Project Livelihood College Society Raipur" के नाम से देय होगा। सुरक्षा निधि प्राप्त होने के पश्चात् प्रशिक्षण कार्य हेतु बैच आबंटित की जावेगी। ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा संचालित बैचो में यदि किसी प्रकार से राज्य कार्यालय के दिशा–निर्देश अथवा नियमों के उल्लंघन हुआ पाये जाने की दशा में जिला प्रशासन/राज्य कार्यालय के द्वारा ट्रेनिंग पार्टनर पर जमा सुरक्षा निधि से अधिकतम राशि रू. 50,000.00 तक दंड अधिरोपित किया जावेगा। अनुबंध समाप्ति पर सुरक्षा निधि की राशि वापस कर दी जावेगी।

सामान्य शर्तें एवं दायित्व

1. चयनित संस्था को कलेक्टर सह–अध्यक्ष, जिला परियोजना लाईवलीहुड कालेज सोसायटी रायपुर से अनुबंध संपादित करना आवश्यक होगा, जो एक प्रशिक्षण सत्र के लिए होगा, जिसे आवश्यकतानुसार बढ़ाया जा सकेगा।
2. चयनित संस्था को प्रशिक्षण संचालन हेतु मुख्यमंत्री कौशल विकास योजना (MMKVY), प्रधानमंत्री कौशल विकास योजना (PMKVY) के संचालन हेतु तय मानको के तहत एवं समय–समय पर जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज रायपुर के प्रबंधन द्वारा प्रदत्त निर्देशानुसार ही प्रशिक्षण संचालित करना होगा। चयनित संस्थाओं को प्रशिक्षण कार्य लाईवलीहुड कॉलेज प्रबंधन द्वारा आवश्यकता अनुसार आबंटित किया जावेगा। आवश्यकता नहीं होने पर लाईवलीहुड कॉलेज प्रबंधन प्रशिक्षण कार्य संबधितों को देने बाध्य नहीं होगी।
3. **बैच हेतु आवेदन–** ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा नियोजक का मांग पत्र, प्रशिक्षक की जानकारी, साप्ताहिक प्रशिक्षण योजना तथा कांऊसलिंग से संबंधित जानकारी दस्तावेज के साथ लाईवलीहुड कॉलेज कार्यालय में जमा करने के पश्चात् ही ऑनलाईन आवेदन अग्रेषित किया जायेगा।
4. प्रशिक्षणार्थियों के साथ–साथ प्रशिक्षक की उपस्थिति आधार आधारित बायोमेट्रिक के माध्यम से समय उपस्थिति दर्ज कराने की जिम्मेदारी ट्रेनिंग पार्टनर की होगी।
5. प्रशिक्षणार्थियों के लिए Induction Kit (Uniform, ID card) एवं प्रशिक्षण हेतु आवश्यक कच्चा सामग्री (एन.एस.क्यू.एफ. आधारित पाठ्यक्रम से संबंधित ट्रेनिंग मटेरियल) की व्यवस्था ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा किया जावेगा।
6. ट्रेनिंग पार्टनर को अनिवार्य रूप से नियमानुसार प्रशिक्षणार्थियों को On the Job प्रशिक्षण देना होगा।
7. ट्रेनिंग पार्टनर को जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज रायपुर प्रबंधन द्वारा नियत समय सारणी के अनुसार ही प्रशिक्षण संचालन करना होगा।
8. संस्था के पास संबंधित सेक्टर/कोर्स का छ.ग. राज्य कौशल विकास प्राधिकरण/NSQF के मापदण्डों के अनुरूप योग्यताधारी प्रशिक्षक (TOT Cerified) एवं आवश्यक उपकरण (NSQF Guidline व उसके tool list/ CSSDA पोर्टल अनुसार Tool List आधार पर) अनिवार्यतः उपलब्ध हो। प्रशिक्षकों के बायोडाटा एवं उपकरणों की प्रमाणित सूची आवेदन के साथ संलग्न करना होगा।
9. सेक्टर/कोर्स विशेष के लिए प्रयोगशाला में सैद्वातिक एवं प्रायोगिक प्रशिक्षण हेतु आवश्यक फर्निचर एवं उपकरणों की व्यवस्था ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा स्वयं करना होगा।
10. सेक्टर/कोर्स विशेष हेतु प्रयोगशाला की स्थापना करने के लिए किसी प्रकार का अग्रिम अथवा कोई अतिरिक्त राशि का भुगतान नहीं किया जावेगा।

Scanned with CamScanner

11. चयनित संस्था को प्रशिक्षण प्रक्रिया प्रारंभ से परीक्षा संपादन तक समस्त लिपिकीय कार्य, अनुशासन व्यवस्था, प्रशिक्षणार्थियों/प्रशिक्षकों की बायोमेट्रिक उपस्थिति, परिसर की साफ–सफाई, सुरक्षा एवं पेयजल व्यवस्था का दायित्व होगा।
12. गुणवत्तापूर्ण प्रशिक्षण दिया जाना अनिवार्य होगा, किसी भी समय यह पाया जाता है, कि प्रशिक्षण स्तरीय नहीं है, तो अनुबंध समाप्त कर सुरक्षा निधि राजसात कर ली जावेगी।
13. प्रशिक्षणार्थियों के मोबलाईजेशन तथा प्रशिक्षण उपरांत नियोजन की जिम्मेदारी ट्रेनिंग पार्टनर की ही होगी।
14. प्रत्येक ट्रेनिंग पार्टनर एवं उनके स्टाफ को लाईवलीहुड कॉलेज के Code of Conduct एवं नियमों के अनुसार आचरण करना होगा।
15. सफल प्रशिक्षणार्थियों के नियोजन हेतु पूर्णतः जवाबदेही ट्रेनिंग पार्टनर की होंगी। प्रशिक्षण उपरांत उत्तीर्ण प्रशिक्षणार्थी को 03 माह के भीतर रोजगार में नियोजित करना होगा। 03 माह पश्चात् नियोजित प्रशिक्षणार्थी के लिए प्रशिक्षण शुल्क का क्लेम नही किया जा सकेगा। नियोजन का सत्यापन CSSDA द्वारा जारी नवीन गाईडलाईन अनुसार DPLC/DSDA/राज्य कार्यालय द्वारा होगा।
16. संचालित बैचो के नियोजन प्रतिशत के आधार पर लाईवलीहुड कॉलेज द्वारा बैच आबंटित की जाऐगी।

ट्रेनिंग पार्टनर के चयन हेतु प्रक्रिया का निर्धारण

1. चयन नियमों के आधार पर प्राप्त आवेदनों को पात्र/अपात्र ट्रेनिंग प्रदाताओं में सूंचीबद्ध कर दिया जायेगा। तत्पश्चात चयन हेतु गठित विषय विशेषज्ञों की समिति द्वारा सभी पात्र आवेदनों का चयन मापदण्डों के आधार पर मुल्यांकन करके योग्य ट्रेनिंग पार्टनरों को सूंचीबद्ध किया जायेगा। इस संबंध में संबंधित सेक्टर में ट्रेनिंग का अनुभव/ट्रेनिंग गुणवत्ता/नियोजन की जानकारी एवं नियोजन अवसरो की उपलब्धता/प्रशिक्षकों (TOT Cerified) की योग्यता आदि मापदण्डों को प्राथमिकता दी जावेगी।

आवेदन की प्रक्रिया

1. संस्थायें प्रत्येक सेक्टर हेतु पृथक–पृथक आवेदन प्रस्तुत करें। आवेदन पत्र के परिशिष्ट **अ, ब, स** व **द** भरा जाना अनिवार्य है।
2. आवेदन निर्धारित प्रारूप में निर्धारित तिथि एवं समय तक स्वीकार किये जावेंगे। निर्धारित समय पश्चात प्राप्त आवेदन को अमान्य कर दिया जावेगा।
3. आवेदन लिफाफा के ऊपर सेक्टर का नाम एवं आवेदित संस्था का नाम एवं पूर्ण पता मोबाइल नंबर सहित अंकित किये जावें।
4. आवेदन पत्र बंद लिफाफा में निर्धारित तिथि/समय तक **कार्यालय सहायक परियोजना अधिकारी, जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज रायपुर, धरमपूरा रोड, जोरा, रायपुर (छ.ग.) पिन कोडं–492012** में जमा करना होगा। निर्धारित समय के पश्चात प्राप्त आवेदन पत्र अस्वीकार्य होगें।
5. पूर्व में "रूचि की अभिव्यक्ति" क्रमांक/DPLC/रू.अभि./2021/56, रायपुर दिनांक 26/03/2021 हेतु आवेदन कर दिया है। उन्हें उसी कोर्स में पुनः आवेदन करने की आवश्यकता नहीं है।

शुल्क का भुगतान एवं शर्तें

1. **प्रशिक्षण लागत दर निर्धारण एवं भुगतान–** मुख्यमंत्री कौशल विकास योजनांतर्गत प्रशिक्षण लागत दर छ.ग. राज्य कौशल विकास प्राधिकरण द्वारा निर्धारित दर अनुरूप एवं प्रधानमंत्री कौशल विकास योजनांतर्गत प्रशिक्षण लागत दर भारत सरकार द्वारा प्रधानमंत्री कौशल विकास योजनांतर्गत निर्धारित दर (PMKVY Cost Common Norms में प्रकाशित दर) अनुरूप निर्धारित किया जावेगा एवं भुगतान निर्धारित किश्तो के अनुसार किया जावेगा। (भुगतान योग्य किश्तों की राशि, जिला कौशल विकास प्राधिकरण से प्राप्त हो जाने के पश्चात् किया जावेगा)
2. **प्रशिक्षण राशि का विभाजन** :– राज्य परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी रायपुर का पत्र क्रमांक/914/रापलाकासो/स्था./2020–21 रायपुर, दिनांक 28.01.2021 द्वारा लाईवलीहुड कॉलेज एवं ट्रेनिंग पार्टनर के मध्य प्रशिक्षण राशि के विभाजन के संबंध में क्रियान्वयन एवं अनुपालन हेतु निम्नानुसार दिशा–निर्देश जारी की गई है, लागू होगा–

Scanned with CamScanner

क्र.	लैब लागत राशि	प्रशिक्षण लागत राशि (%)	(A) भवन की उपलब्धता – लाईवलीहुड कॉलेज (B) प्रशिक्षक एवं समस्त लैब सेटअप, उपकरण, आवश्यक कच्चा सामग्री की व्यवस्था – ट्रेनिंग पार्टनर		(A) भवन एवं लैब सेटअप – लाईवलीहुड कॉलेज (B) प्रशिक्षक एवं लैब के लिए आवश्यक कच्चा सामग्री की व्यवस्था – ट्रेनिंग पार्टनर	
			प्रशिक्षण राशि का भुगतान प्रतिशत (%)			
			लाईवलीहुड कॉलेज	ट्रेनिंग पार्टनर	लाईवलीहुड कॉलेज	ट्रेनिंग पार्टनर
1	10 लाख से अधिक होने की स्थिति में	100	10	90	30	70
2	10 लाख से कम होने की स्थिति में		15	85		

3. छत्तीसगढ़ राज्य के युवाओं के कौशल विकास का अधिकार अधिनियम, 2013 के अंतर्गत विभागीय एवं अन्य विभागीय योजनाओं के तहत संचालित कौशल विकास प्रशिक्षण प्रावधानिक दिशा–निर्देश लागू होंगे तथा इस संबंध में केन्द्र शासन एवं राज्य शासन द्वारा समय समय पर जारी किये गये दिशा–निर्देश के यथावत रहेगा।
4. **मुल्यांकन शुल्क (ABN Fee) का भुगतान :–** MMKVY योजनांतर्गत मुल्यांकन शुल्क का भुगतान ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा किया जावेगा। भुगतान की गई मुल्यांकन शुल्क ट्रेनिंग पार्टनर को द्वितीय किस्त के भुगतान में वापस कर दी जावेगी। PMKVY योजनांतर्गत Assessment & Certification Fee का भुगतान लाईवलीहुड कॉलेज द्वारा किया जावेगा।
5. संस्थायें सफल प्रशिक्षणार्थीयों के नियोजन हेतु पूर्णतः जवाबदेही होंगी। प्रशिक्षण उपरांत उत्तीर्ण प्रशिक्षणार्थी को 03 माह के भीतर रोजगार में नियोजित करना होगा। 03 माह पश्चात् नियोजित प्रशिक्षणार्थी के लिए प्रशिक्षण शुल्क का क्लेम नही किया जा सकेगा।
6. कुल सफल प्रशिक्षणार्थियों में से 70 प्रतिशत प्रशिक्षणार्थियों का वेतन मूलक रोजगार होना आवश्यक होगा। ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा तृतीय किश्त हेतु भुगतान का दावा अंतर्गत नियोजित युवाओं के विरूध्द प्रत्येक भुगतान दावे में 70 प्रतिशत वेतन मूलक या अधिक हितग्राहियों का नियोजन प्रस्तुत करना होगा। रोजगार/स्वरोजगार नियोजन के सत्यापन हेतु राज्य कार्यालय द्वारा मान्य नवीन गाईड लाईन के अनुसार दस्तावेज यथा–ऑफर लेटर, नियुक्ति पत्र, प्रोपराईटरशीप का प्रमाण पत्र, ट्रेड लाईसेंस, जीएसटी संख्या आदि प्रस्तुत करना होगा।
7. नियोजित किये गये युवाओं के ट्रेकिंग में जानकारी गलत पाये जाने की स्थिति में आर्थिक दण्ड का प्रावधान होगा, जो सुरक्षा निधि में से अधिरोपित किया जा सकेगा।
8. ट्रेनिंग पार्टनर को प्रत्येक किश्त प्रशिक्षण राशि के मांग हेतु देयक प्रस्तुत करना होगा। ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा प्राप्त देयक के आधार पर लाईवलीहुड कॉलेज द्वारा जिला कौशल विकास प्रधिकरण रायपुर/राज्य कार्यालय से संबंधित राशि की मांग की जावेगी। राशि प्राप्त होने के पश्चात् 15 दिवस में भुगतान की जावेगी।
9. किसी भी प्रकार के विवाद की स्थिति में कलेक्टर जिला रायपुर का निर्णय अंतिम एवं बंधनकारी होगा। निविदा निरस्त करने/लोकहित में उपर वर्णित शर्तो में परिवर्तन का अधिकार सहायक परियोजना अधिकारी लाईवलीहुड कॉलेज के पास सुरक्षित है।

कलेक्टर सह अध्यक्ष
जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज रायपुर
जिला–रायपुर (छ.ग.)

Scanned with CamScanner

जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी रायपुर के लिए ट्रेनिंग पार्टनर के चयन हेतु आवेदन पत्र

सेक्टर/कोर्स का नाम ..... चैनल पार्टनर बनने हेतू।

1. संस्था का नाम :.....
   (पूर्ण पता एवं दूरभाष एवं ई–मेल सहित) :.....
   :.....
2. संस्था का नाम VTP क्रमांक/पंजीयन क्रमांक :.....
   (यदि संस्था एक से अधिक स्थलों में VTP के रूप :.....
   में पंजीकृत है तो सभी की जानकारी, संस्था प्रमुख का :.....
   नाम पता, दूरभाष नंबर की जानकारी देवे) :.....
3. संस्था का कार्यक्षेत्र : जिला ...../संपूर्ण छत्तीसगढ़ प्रदेश
4. संस्था किन–किन व्यवसायों में प्रशिक्षण हेतु :.....
   VTP के रूप में पंजीकृत है उल्लेखित करें। :.....
5. कोर्स अनुसार प्रशिक्षकों व अन्य कर्मचारी की :.....
   जानकारी की सूची बायोडाटा सहित संलग्न करें।
   (परिशिष्ट 'अ' अनुसार)
6. कोर्स अनुसार उपलब्ध उपकरणों की सूची संलग्न करें :.....
   (परिशिष्ट 'ब' अनुसार)
7. कोर्स अनुसार संस्था का प्रशिक्षण अनुभव :.....
   (कार्यादेश की प्रतियां संलग्न करें)
   (परिशिष्ट 'स' अनुसार)
8. पूर्व प्रशिक्षणार्थियों के रोजगार/स्वरोजगार की जानकारी :.....
   (परिशिष्ट 'द' अनुसार)
9. OJT हेतु टाईअप कम्पनियों का विवरण :.....
   (परिशिष्ट 'द' अनुसार)
10. संस्था का अंकेक्षण प्रतिवदेन (विगत तीन वर्षो का) :.....
    (वर्ष 2017–18, 2018–19, 2019–20 के आयकर विवरणी व ऑडिट रिपोर्ट की प्रति संलग्न करें)
11. संस्था का PAN :.....
12. संस्था के बैंक खाते का विवरण :.....
13. अन्य विवरण :.....

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

टीप :– आवेदन पत्र के साथ समस्त दस्तावेज सत्यापित कर संलग्न करें।

Scanned with CamScanner

घोषणा पत्र

एतद् द्वारा संस्था यह घोषणा करता है कि उपरोक्त आवेदन पत्र में प्रस्तुत समस्त जानकारी सत्य हैं। ट्रेनिंग पार्टनर के रूप में चयन की स्थिति में समस्त निर्देषों का पालन संस्था करेगी।

स्थान .....
दिनांक .....

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

Scanned with CamScanner

परिशिष्ट – 'अ'

कोर्स .....में प्रशिक्षण कार्य में नियोजित किये जाने वाले प्रशिक्षकों की जानकारी

क्र.	प्रशिक्षक का नाम	शैक्षणिक / व्यावसायिक योग्यता	अध्यापन का विशय / कोर्स	कार्यानुभव	TOT Cerified है या नही	रिमार्क
1	2	3	4	5	6	
1						
2						
3						
4						
5						

अन्य कर्मचारी की जानकारी

क्र.	कर्मचारी का नाम	पदनाम	शैक्षणिक / व्यावसायिक योग्यता	कार्यानुभव	रिमार्क
1	2	3	4	5	
1					
2					
3					
4					
5					

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

Scanned with CamScanner

परिशिष्ट – 'ब'

सेक्टर/कोर्स .....में बैच साईज क्षमता .....के प्रशिक्षण हेतु उपलब्ध उपकरणों की जानकारी –

क्रमांक	उपकरण, औजार व मशीन का नाम	उपकरण, औजार व मशीन की संख्या	रिमार्क
1	2	3	4
1			
2			
3			
4			
5			

नोट– NSQF Guidline के tool list/ CSSDA पोर्टल अनुसार Tool List आधार पर हो।

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

Scanned with CamScanner

परिशिष्ट – 'स'

सेक्टर/कोर्स .....में संस्था का प्रशिक्षण अनुभव की जानकारी –

क्रमांक	संस्था का नाम एवं पता दूरभाष नं. व ई–मेल सहित	प्रशिक्षित हितग्राहियों की संख्या	अवधि	रिमार्क
1	2	3	4	
1				
2				
3				
4				

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

Scanned with CamScanner

परिशिष्ट – 'द'

संस्था द्वारा की गई सेक्टर/कोर्सवार सफल प्रशिक्षणार्थी के नियोजन की जानकारी –

क्रमांक	कोर्स का नाम	संस्था का नाम एवं पता दूरभाष नं. व ई–मेल सहित	नियोजित प्रशिक्षणार्थी की संख्या	न्यूनतम मासिक वेतन	रिमार्क
1	2	2	3	4	
1					
2					
3					
4					

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

Scanned with CamScanner