



# महात्मा ज्योतिबा फुले रूहेलखण्ड विश्वविद्यालय, बरेली

MAHATMA JYOTIBA PHULE ROHILKHAND UNIVERSITY, BAREILLY



पत्रांक:-रू0वि0/रासेयो/2022/ 673-678

दिनांक 13.09.2022

सेवा में,

प्राचार्य/प्राचार्या/कार्यक्रम अधिकारी,  
समस्त सम्बद्ध महाविद्यालय (रा0से0यो0),  
महा0ज्यो0फुले रूहेलखण्ड विश्वविद्यालय, बरेली।

**विषय:-** रा0से0यो0-पूर्व गणतंत्र दिवस परेड शिविर-2022 में सहभागिता हेतु विश्वविद्यालय स्तर पर रा0से0यो0 स्वयंसेवकों के चयन के सम्बन्ध में।

महोदय/महोदया,

अवगत कराना है कि प्रत्येक वर्ष गणतंत्र दिवस परेड, नई दिल्ली में राष्ट्रीय सेवा योजना स्वयंसेवियों द्वारा सहभागिता की जाती है, एवं गणतंत्र दिवस परेड के स्वयंसेवियों का चयन जोन-वार आयोजित किये जाने वाले पूर्व गणतंत्र दिवस परेड शिविर के माध्यम से किया जाता है।

उक्त के सन्दर्भ में क्षेत्रीय निदेशक रासेयो उ0प्र0 के पत्रांक संख्या 4-82/रासेयो/क्षेनि./लख/2021-22, दिनांक 06 अक्टूबर, 2021 के अनुसार पूर्व-गणतंत्र दिवस परेड शिविर का आयोजन क्षेत्रीय निदेशालय भोपाल द्वारा कोविड-19 के दिशा-निर्देशों के अनुपालन के साथ आयोजित किया जाना प्रस्तावित है जिसकी सूचना आपको यथा समय प्रेषित कर दी जायेगी। इस हेतु पूर्व गणतंत्र दिवस परेड शिविर में सहाभागिता के लिये विश्वविद्यालय से सम्बद्ध महाविद्यालयों के राष्ट्रीय सेवा योजना स्वयंसेवियों का चयन महात्मा ज्योतिबा फुले रूहेलखण्ड विश्वविद्यालय, बरेली के पं0 दीनदयाल उपाध्याय स्पोर्ट्स ग्राउण्ड पर दिनांक 08.10.2022 को प्रातः 10:00 बजे से किया जायेगा।

अतः अपने संस्थान से प्री आर0डी0 परेड हेतु निर्धारित मानक/अर्हता पूर्ण करने वाले स्वयंसेवकों को ही भेजे एवं चयन शिविर में उपस्थित होने वाले स्वयंसेवक (जिसने रा0से0यो0 में एक वर्ष अर्थात् एक सात दिवसीय शिविर पूर्ण कर रखा हो, स्वयंसेवी प्रति ईकाई एक छात्र व एक छात्रा) आवश्यक प्रपत्रों के साथ ही आएँ। विदित हो कि अन्य सभी निर्धारित अर्हता पूर्ण करने के उपरान्त भी किसी संस्थान में एक से अधिक इकाई होने की दशा में भी अधिकतम दो स्वयंसेवक (छात्र + छात्रा या केवल छात्र या केवल छात्रा) को ही चयनित किया जाएगा। स्वयंसेवकों द्वारा प्रस्तुत किए जाने वाले प्रपत्र असत्य पाए जाने पर किसी भी स्तर पर उनकी प्रतिभागिता निरस्त कर दी जाएगी एवं वे इसके लिए स्वयं उत्तरदायी होंगे।

संलग्नक:-आवेदन प्रारूप व मानदण्डों की छायाप्रति।

भवदीय

प्रो0(सोमपाल सिंह)  
कार्यक्रम समन्वयक  
राष्ट्रीय सेवा योजना

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

1. निजी सचिव कुलपति को मा0 कुलपति जी के संज्ञानार्थ।
2. कुलसचिव जी के संज्ञानार्थ।
3. डा0 अशोक श्रोती, क्षेत्रीय निदेशक, रा0से0यो0 युवा कार्यक्रम एवं खेल मंत्रालय भारत सरकार केन्द्रीय भवन अलीगंज, उ0प्र0 लखनऊ।
4. डॉ0 सुनीता, विशेष कार्याधिकारी एवं राज्य सम्पर्क अधिकारी, उच्च शिक्षा (राष्ट्रीय सेवा योजना कोषक) विभाग उ0प्र0 शासन, लखनऊ।
5. प्रभारी वेबसाइट, वेबसाइट पर अपलोड करने के सम्बन्ध में।

कार्यक्रम समन्वयक  
राष्ट्रीय सेवा योजना

<b>PRE-REPUBLIC DAY PARADE CAMP-2021-22</b>		Photo
<b>NOMINATION FORM FOR STATE/UT LEVEL SELECTION CAMP</b>		
<b>A: PERSONAL DETAILS</b> (in capital letters)		
(i) Name: <u>Mr./Miss</u> (Surname) (First name)		
(ii) Nomination is for...Pre RD (Selection Camp).....		
(iii) Date of birth: _____		
(iv) Father's Name: _____		
(v) Mother's Name: _____		
(vi) Educational Qualification : _____ (Present Class)		
<b>B: CONTACT DETAILS</b>		
(i) Contact Address & Telephone no.       Telephone No(s): Mobile No(s):	(ii) Permanent Address & Telephone no       Telephone No(s): Mobile No(s): E mail ID	
<b>C: NSS UNIT DETAILS</b>		
(i) Name & Address of Prog. Officer With name of the College   Telephone No(s): Mobile No(s):	(i) Name & Address of Prog. Coordinaoor   Telephone No(s): Mobile No(s):	
<b>D: OTHER DETAILS</b>		
(i) Height (in cm) _____ (iii) Food habit: <u>Veg/ Non-Veg</u> (v) NSS Camps attended:	(ii) Weight (Kg.) _____ (iv) Blood Group: _____ (vi) NSS Enrollment Year: _____ (viii) Hobbies:	
Signature of the Volunteer & Date	Signature of the Prog. Officer & Date (SEAL)	

**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