

UTTARPRADESHPUBLICSERVICECOMMISSION

Advertisement. No.-D-4/E-1/2023 Date:26.09.2023

DATEOFCOMMENCEMENTOFONLINE APPLICATION: 26.09.2023 LASTDATEFORSUBMISSIONOFONLINE APPLICATION: 26.10.2023 LAST DATE FOR THE PAYMENT OF ONLINE APPLICATION FEE IN THE BANK: 26.10.2023 LASTDATEFORSUBMISSIONOFHARDCOPY OF APPLICATION:02.11.2023

IMPORTANT-

(1)- (i) Without O.T.R. Number the submission of Online application will not be possible. (ii) Those Candidates who have not obtained O.T.R. Number, must obtain it from commission's website https://otr.pariksha.nic.in 72 hours before the submission of Online application. (iii) Only after obtaining O.T.R. Number a candidate may website https://uppsc.up.nic.in

- (2) Incomplete Online Application-Form shall be rejected and no communication in this regard shall be entertained.
- (3) If at any stage, it comes to the knowledge of the commission that the candidate has concealed or misrepresented any information, his candidature shall be examinations and selections shall be initiated.
- (4) At the time of online application "The candidates are directed to ensure the preservation of information regarding all the stages (i.e. O.T.R., Final submission, Fee payment, Qualification related Modification/Error

NOTE- (1) Candidates after submitting their applications through online shall send self attested photo copies of their all academic/required documents regarding their claims along with printout of online form till 02.11.2023 at 05:00 P.M. through registered/speed post or personally in the office of the Commission. For this purpose proforma o Address Slip is as below:-

Advertisement No.

Post Name Deptt. No. O.T.R. No.

Application ID To.

> **Uttar Pradesh Public Service Commission** 10, Kasturba Gandhi Marg, Prayagraj, U.P. Pin Code-211018

Name & Address of the Candidate

The candidates are advised to login to the 'Candidat download and take printout of the address-slip and paste it or the envelope containing documents. In absence of require elevant documents/ records, the claim made by the candidates shall not be tenable and relevant documents records received after due date in the office of the

2) The envelope should be of A-4 size. It is necessary the candidates to send application/documents relating to post in separate envelope in case a candidate applies for more than one post advertised in the advertisement.

mentioned on the envelope and application-forms documents of two or more posts are found in one envelope

SPECIAL NOTICE :- (a) The candidates will be entirely responsible for on-line submission of application. The application of the candidate will be accepted only after the payment of the fee in the bank till the last date. (b) All future information/instructions will be sent to the registered (i) mobile number and email ID as registered in O.T.R. by SMS or by email for updates. Candidates are also directed to visit the website of the commission for updates

IMPORTANTINFORMATIONFORCANDIDATES <u>APPLYINGONLINE</u>

This advertisement is also available on the website of the commission https://uppsc.up.nic.in. O.T.R. based 'ONLINE APPLICATION SYSTEM" is applicable for pplying in this advertisement. Application s any other medium will not be accepted. Therefore candidates have to apply online only.

The candidates applying online are expected to go through the following instructions thoroughly and apply accordingly:-

- 1. When the candidate clicks on the "ALL NOTIFICATION/ ADVERTISEMENTS" in the Commission's website https:// (v) Dependents of the uppsc.up.nic.in, the ONLINE ADVERTISEMENTS will automatically be displayed, which has the following 3 parts:-
- (i) User Instructions
- (ii) View Advertisement

(iii) Apply

The Instructions for filling "Online form" have been given in User Instructions. The candidates desirous to see the respective advertisement will have to click on 'View Advertisement'. Thereafter, a full advertisement will be Application procedure.

"Online Application" will be completed in four stages:-It is mandatory for the candidates to make One Time Registration (O.T.R.) and obtain O.T.R. number before

First Stage:- On clicking 'Apply', 'Authenticate with O.T.R.' the aforesaid paragraph, therefore no claim of the will be displayed with respect to the direct recruitment and on candidate will be accepted in this regard. clicking 'Authenticate with O.T.R.', 'Have You Completed Training Division, State Planning Institute, U.P. Your O.T.R. Registration' will be displayed, in which the 01 Post (OBC) of Deputy Director, Department No.-S-2/01 candidate will have to tick 'Yes' or 'No'. If the candidate --

(i) Ticks on 'Yes' and clicks on 'Go' button, "Enter your O.T.R. Number" will be displayed wherein he/ she has to fill O.T.R. Number and click on 'Proceed' button. On clicking Human Geography or Statistics or Economics or Sociology submit online application through commission's represent button, 'Click here to Authenticate' will be or Business Management or Industrial Engineering or through OTP received on his/her registered mobile no./email ID or O.T.R.-password. Having completed the process of Authentication, all personal details of the candidate (as filled in O.T.R.) will be displayed automatically. The candidate wil have to fill only essential qualification as required for the post. (ii) Ticks on 'No' and clicks on 'Go' button:- (a) First of all, the rejected and proceeding to debar him from future candidate has to obtain O.T.R. number from O.T.R. Web-other things being equal, be given preference in the matter portal (https://otr.pariksha.nic.in/) of Commission. (b) After obtaining O.T.R. number the candidate will have to apply relaxation is permissible as per rules). online according to the process adopted in First Stage.

> Second Stage: The First Stage procedure having been completed the address of the candidate will automatically be Institute) (Group 'A') Service Rules, 1992 displayed on the screen from O.T.R. along with the preferential qualifications prescribed for the post.

The candidate will have to choose Yes/No option against each preferential qualification according to his/her eligibility for the same.

Third Stage:- After the completion of the procedure of Second Stage, 'Fee to be deposited [in INR]' shall be displayed with caption "Click here to proceed for payment" After clicking the above caption home page of State Bank MOPS (Multi Option Payment System) shall be displayed comprising of 03 modes of payment viz.

(i) NET BANKING (ii) CARD PAYMENTS and (iii) OTHER PAYMENT MODES.

After payment of the required fee by any one of the above prescribed modes, "Payment Acknowledgement Receipt (PAR)" shall be displayed alongwith detail of fee payment the print of which must be taken by clicking on "Prin Payment Receipt". In the event of 'Payment Failed' the candidate has to go to 'Candidate Dashboard' and after filling the O.T.R. number proceed to authenticate through OTP or O.T.R. password and click 'Pending Payment' to pay the Fee, compulsorily for Online application.

Fourth Stage:- After completing the procedure of the Third Stage the candidate may obtain the print of online application from O.T.R.-Dashboard. If candidate does not complete the accepted for which he/she will entirely be responsible. The candidate will have to take the print of online application and keep it safe with himself/ herself to produce it in the office of the commission when required in case of any discrepancy, else his/her request/ claim will not be accepted. After applying, in case of any error in the essential and preferential qualification the essential and preferential qualification of the applied post can be modified only once by clicking on 'Modify Application' of 'Candidate Dashboard (O.T.R. Based)' of 'Home Page'.

Application Fee: After completing the process of First and Second Stage in the online application process, deposit the fee category wise as per the instructions given in the Third Stage. The prescribed fee is as follows:-

- Unreserved/ Economically WeakerSections/
 - Application fee Rs. 80/- + On-line process fee Rs. 25/- Total = Rs.105/-
 - OtherBackward Classes
- Scheduled Tribes
- (ii) Scheduled Castes/ -Application fee Rs. 40/- + On-line process fee Rs. 25/- Total = Rs. 65/-
- iii) Disabled Category
 - Application fee NIL/- + On-line process fee Rs. 25/- Total = Rs. 25/-

- According to their original

- (iv) Ex-Servicemen
- -Application fee Rs. 40/- + On-line process fee Rs. 25/- Total = Rs. 65/-
- Freedom Fighters/ Women/Skilled Player
- 3. If the claim made by the candidate in the application is not found to be true, action can be taken to debar the candidate from all the selections/examinations of the Commission and other punitive action may be taken.

category

Note: After scrutiny of the online application, if it is found by the commission that in case of discrepancy displayed alongwith Sample Snapshots of Online between the claims of educational qualification made in the online application form filled by the candidate and the copies of records of educational qualification attached with the submitted hard copy, the application will be cancelled automatically. The process of amendment of the application form is as prescribed in

Nature of Post- Group-'A' Gazetted, Reservation: As per existing rules, Pay Scale: Level-11, Rs. 67,700-2,08,700, A. Academic Qualification: (a) A post graduate degree in displayed, clicking whereon the candidate may authenticate Public Administration from a University established by law in India or a recognised Institutions; and (b) Five years experience of research work or of imparting training in an institution recognised by Government. B. Preferential Qualification:- A candidate who has- (1) served in the territorial army for a minimum period of two years; or (2) obtained a 'B' Certificate of National Cadet Corps, shall, of direct recruitment. Age Limit:- 21 to 40 years. (Age

RelevantServiceRulesofthepost

* The Uttar Pradesh Training Division (State Planning

GeologyandMiningDepartment,U.P.

02 Posts (Unreserved) of Assistant Chemist, Department No.- S-6/03, Nature of Post:- Group-'B' Gazetted, Pay Scale: Level-10, Rs. 56100-177500, A. Academic Qualification- Master's Degree in Chemistry from a University established by law in India with at least 50 percent marks in the aggregate and at least two years experience in the related field. B. Preferential Qualification-Acandidate, other things being equal, be given preference in the matter of direct recruitment, if he- (1) has served in the Territorial Army for a minimum period of two years; or (2) has obtained a 'B' certificate of National Cadet Corps. Age Limit: - 21 to 40 years (Age relaxation is permissible as per rules).

RelevantServiceRulesofthepost

The Uttar Pradesh Geology and Mining (Group 'A' and 'B') Service Rules, 2019

The Uttar Pradesh Geology and Mining (Group 'A' and 'B') Service (First Amendment) Rules, 2021

<u>UttarPradesh Ayush(Homoeopathy)Department</u> 54 Posts of Homoeopathic Medical Officer, Department No.- S-11/08, Nature of Post: Group-'B' Gazetted, Reservation: As per existing rules, Pay Scale: Level-10, Pay Band Rs. 56100/- -177500/-. A. Academic Qualification :- 1-A recognized Degree in Homoeopathy, the duration of study of process of online application, his/her candidature will not be which is not less than 5 years according to its syllabus or course or A recognized Diploma in Homoeopathy, the duration of study of which is not less than 4 years according to its syllabus or course 2- The applicant should be duly registered with the Homoeopathic Medicine Board, Uttar Pradesh. B. Preferential Qualification- A candidate other things being equal, be given preference in the matter of direct recruitment, if he-(1) has served in the Territorial Army for a minimum period

RelevantServiceRulesofthepost

permissible as per rules)

* The Uttar Pradesh Homoeopathic Medical Service Rules,

of two years; or (2) has obtained a 'B' certificate of National

Cadet Corps. Age Limit: - 21 to 40 years. (Age relaxation is

- The Uttar Pradesh Homoeopathic Medical Service (First Amendment) Rules, 1991
- The Uttar Pradesh Homoeopathic Medical Service (Second Amendment) Rules, 1996
- The Uttar Pradesh Homoeopathic Medical Service (Third Amendment) Rules, 2016

*The Uttar Pradesh Homoeopathic Medical Service (Fourth Amendment) Rules, 2016 <u> JttarPradesh Ayush(Homoeopathy)Department</u>

27 Posts, Professor Number of posts in different specialities is as under:-

S.	Professor (Specialist)	No. of	Deptt
No.		Post	No.
1	Organon of Medicine	04	S-11/09
2	Homoeopathic Pharmacy	02	S-11/10
3	Homoeopathic Materia Medica	04	S-11/11
4	Repertory	03	S-11/12
5	Community Medicine	01	S-11/13
6	Gynecology and Obstetrics	03	S-11/14
7	Surgery	02	S-11/15
8	Practice of Medicine	02	S-11/16
9	Forensic Medicine and Toxicology	02	S-11/17
10	Pathology	03	S-11/18
11	Anatomy	01	S-11/19
	Total Post	27	

Nature of Post:- Gazetted, Reservation: As per existing rules, Pay Scale: Level-12, Pay Band 78800-209200/-. Academic

Homoeopathic Materia Medica, Homoeopathic Pharmacy, Marking) shall be imposed for wrong answers given by the के प्रक्रम पूर महिलाओं को अनुमन्य उपरोक्त् आरक्षण केवल उत्तर प्रदेश की मूल Repertory A. ESSENTIAL QUALIFICATIONS- Post Graduate candidates in the manner given belowqualification in Homoeopahty with three years of teaching (i) There are four alternatives for the answer to every experience in the subject concerned as Associate Professor/ question. For each question for which a wrong answer has Reader in a Homoeopathic college of degree level. The been given by the candidate, one third (0.33) of the marks अधिकारातीत (Ultra Vires) घोषित करने सम्बन्धी निर्णय के अनुपालन में qualification shall be the one included in Second Schedule of assigned to that question will be deducted as penalty. Homoeopathy Central Council Act, 1973 B. DESIRABLE (iii) If a candidate gives more than one answer, it will be QUALIFICATION- 1. Experience as Supervisor/ Guide for treated as a wrong answer even if one of the given answer Post Graduate programme in Homoeopathy and original|happens to be correct and there will be same penalty as publication in research. 2. Administrative experience in a above for that question. Homoeopathic Medical College/Hospital. 3. Research (iii) If a question is left blank i.e. no answer is given by the against the unreserved category in the final selection only it experience in a research Institution recognised by the candidate, there will be no penalty for that question. concerned University and/or State Government or Central 9. At the time of examination, candidates must fill all the Government. In subjects namely, Anatomy, Pathology, information sought on the OMR Answer Sheet correctly 17. The Commission do not advise to candidates about Forensic Medicine and Toxicology, Surgery, Gynecology and by blackening the concerned circles, which are their eligibility. Therefore, they should carefully read the Obstetrics, Practice of Medicine and Community Medicine. (1) decipherable by the scanner machine. The Commission advertisement and apply only when satisfied about their A. ESSENTIAL QUALIFICATION: Post Graduate qualification in will evaluate OMR Answer Sheet only on the basis of qualifications in terms of the advertisement. Homoeopahty with three years of teaching experience as information given by blackening the concerned circles 18. In the category of dependents of the freedom fighters Associate Professor/ Reader in the concerned subject in a of OMR Answer Sheet. The candidates are also directed only sons, daughters, grand-sons (son's son/daughter's son) Homoeopathic college of degree level. The qualification shall be not to use whitener, blade, pin or rubber etc. on the OMR and grand daughters (son's daughter/daughter/s daughter/daughter/s the one included in Second Schedule of Homoeopathy Central Answer Sheet. In case of not blackening the circles married/ unmarried) are covered. Only such relationships Council Act, 1973 B. DESIRABLE QUALIFICATION: (A) properly in the OMR Answer Sheet and filling any with the freedom fighters are not adequate but the candidate Experience as Supervisor/Guide for Post Graduate programme information incorrectly, the Commission shall not should remain actually dependent of the freedom fighter. It is in Homoeopathy and original publication in research. (B) evaluate such OMR Answer Sheet for which candidates Administrative experience in Homoeopathic Medical College/ themselves shall be wholly responsible. Hospital or (2) A. ESSENTIAL QUALIFICATION: (i) Post- 10. The original certificates are required for verification at the No. 453/79-V-1-15-1(Ka)/14-2015 dated 07-04-2015 in the Graduate Medical Degree in the concerned subject recognised time of interview. Candidate will then also be required to prescribed format and submit the same. by the Medical Council of India. (ii) Three years teaching submit his/her passport size photograph attested by head of 19. In the event of involvement of a candidate in the experience as Associate Professor/ Reader in subject concerned department or head of the institution, where he/she received concealment of any important information, pendency of any in a degree level Homoeopathic College and/or in a recognised last education or by a Gazetted Officer. Medical College in India. B. DESIRABLE QUALIFICATION: (i) 11. Candidates serving under Central or State Government wife being alive, submission of facts in a distorted manner, Original research papers publication. (ii) Research experience in will have to produce "NO OBJECTION CERTIFICATE" from canvassing for selection etc. The Commission reserves the a research Institution recognised by the concerned University or their employer at the time of interview. State Government or Central Government. Age Limit: 30 to 50 12. The decision of the Commission as to the eligibility or the examinations and selections. years (Age relaxation is permissible as per rules).

RelevantServiceRulesofthepost

- The Uttar Pradesh State Homoeopathic Medical College Teachers' Service Rules, 1990
- The Uttar Pradesh State Homoeopathic Medical College Teachers' Service (First Amendment) Rules, 2017

Note:- The number of vacancies of the above mentioned posts may increase/decrease depending upon the circumstances/requirements.

GENERAL INSTRUCTIONS LASTDATEFORSUBMISSIONOFONLINE APPLICATION:26.10.2023 LASTDATEFORTHEPAYMENTOF APPLICATIONFEEINTHEBANK:26.10.2023

1.The candidate must carefully study the detailed 15. With regard to claims made in the 'On-line Application', advertisement and may apply for the post only when he/ she is eligible for the concerned post.

- 2. Applications after the last prescribed date and time will not be accepted under any circumstances. Incomplete and ambiguous application forms will be cursorily rejected even if received on time.
- 3. The knowledge of Hindi is essential.
- otherwise) is 1st July, 2023. The maximum age-limit shall be qualifications. relaxable by five years for the candidates belonging to Scheduled Caste, Scheduled tribe, Other backward class, certificate issued by the competent authority in the format-1 Skilled players of U.P. of Classified games (for the post of to the Govt. Order No. 05/2022/18/1/2008/47/ka-2/2022 buttons. In case the candidate opts to disagree, the Group 'B' and 'C' only) (Only domiciled persons of U.P. are dated 18th April 2022. entitled for such age relaxation) and State Govt. Employees 15.4 In the case of the skilled players of the classified sports, of U.P. according to G.O. No. 1648/79-5-2015, dated 19 June, 2015 and Teachers/Staff of the Government Aided 1983-Ka-2 dated 28th November 1985. Madhyamik Vidyalayas of U.P. as per G.O. No. 1508/15-8-2015-3057, dated 16 September, 2015. The upper age limit shall also be greater by 3 years + period of service rendered issued by District Magistrate/Additional District Magistrate Personnel Details from OTR in army for the emergency commissioned officers/short (Executive)/City Magistrate/SDM/Tehsildar in the prescribed service commissioned officers/Ex-Army personnels of U.P. It service commissioned officers/Ex-Army personnels of U.P. It format prescribed under Govt. Order No. 22/16/92-TC-III/Ka-personnel details i.e. OTR Number, candidate name, is essential to be discharged from army upto the last date of 2/2002 dated 22nd October, 2008 in respect of candidates Father/Husband name, Gender, DOB, UP domicile, receipt of application. Relaxation of 15 years in the upper belonging to the SC/ST/OBC, will be accepted. age limit will be admissible to P.H. candidates.
- 5. Conditions of Eligibility: In case of emergency commissioned/short service commissioned officers:- (For निहित प्राविधानों के अनुपालन में उत्तर प्रदेश राज्य के मूल निवासी पूर्व Player, Outstanding Player of U.P., Debarred candidate. age relaxation only). In accordance with the provisions of the G.O. No. 22/10/1976-karmik-2-85, dated 30-1-1985 Emergency Commissioned/Short Service Commissioned Officers who व्यवस्था से आच्छादित नहीं हैं, को उत्तर प्रदेश सरकार की लोक सेवाओं Declaration segment have not been released from Army but whose period of Army और पदों की सभी श्रेणियों में सीधी भर्ती के प्रक्रम पर 10 प्रतिशत का service has been extended for rehabilitation, may also apply आरक्षण नियमानुसार देय होगा। for this examination on the following conditions: (A) Such applicants will have to obtain a certificate of the competent authority of Army, Navy, Air Force to the effect that their period authority, in support of the reserved category, in the prescribed authority, in support of the reserved category, in the prescribed authority of Army, Navy, Air Force to the effect that their period authority, in support of the reserved category, in the prescribed authority of Army, Navy, Air Force to the effect that their period authority, in support of the reserved category, in the prescribed authority of Army, Navy, Air Force to the effect that their period authority, in support of the reserved category, in the prescribed authority of Army, Navy, Air Force to the effect that their period authority, in support of the reserved category, in the prescribed authority of Army, Navy, Air Force to the effect that their period authority, in support of the reserved category, in the prescribed authority of Army, Navy, Air Force to the effect that their period authority, in support of the reserved category, in the prescribed authority of Army, Navy, Air Force to the effect that their period authority is a support of the reserved category. of Service has been extended for rehabilitation and no format printed in this detailed advertisement and submit the disciplinary action is pending against them. (B) Such applicants will have to submit in due course a written candidates claiming the concession of more than one have mentioned in O.T.R. if you are sure with filled details for, they will get themselves released immediately from the will be more beneficial. The candidates not originally domiciled with successful submission report that you can print. Army Service. The above facilities will not be admissible to in U.P. belonging to SC, ST, O.B.C., dependants of freedom Emergency/Short Service Commissioned Officers, if (a) he fighters, physically handicapped and Ex-servicemen are not gets permanent Commission in the Army, (b) he has been released from the Army on tendering resignation, (c) he has been released from the Army on grounds of misconduct or physical disability or on his own request and who gets gratuity. 6. After receipt of application in the Commission, any request for change in the qualification and category will not be entertained.
- 7. Minimum educational qualification is not sufficient for being called for interview. Mere eligibility does not entitle a candidate to be called for interview or for selection. Intimation for interview will be sent later on.
- 8. In case of large number of applicants for the post/ posts, the Commission may hold screening test, which will be communicated in due course of time. Under the conditions of

Qualification: In subjects namely, Organon of Medicine, holding screening test (Objective Type), penalty (Negative

- otherwise of a candidate will be final.
- benefit of reservation, must mention their category/O.T.R. No. and Application ID for correspondence with the subcategory (one or more than one, whichever) in the Commission. column related to O.T.R. (because all the personal 21. Candidates are required to hold essential qualification information will be automatically displayed in the application till the last date of receipt of On-line application. form from the O.T.R.).
- filled by them and keep it safe.

submit the printout to the Commission's office otherwise the information will lead to cancellation of candidature. request of the candidate will not be accepted.

- the candidate shall submit the following original certificate/ certificates in the prescribed format, when asked for by the candidates shall not be provided. Commission. If the certificates are not submitted in time, the 24. In case the candidates feel any problem in the "On-line candidature shall be cancelled.
- 15.1 Only Higher Secondary/High School Certificate for proof of the age shall be treated valid.
- 15.2 Proof of degree/diploma or its equivalent qualifications 4. The date of calculation of age (except where indicated to confirm the prescribed essential and preferential
 - 15.3 In the case of physically handicapped candidates, the
- of U.P. including Teachers/ Staff of the Basic Shiksha Parishad a certificate issued by the competent authority will be the submission of the candidate's Online Application. required in terms of the Government Order No. - 22/21/ Notification Details
 - confirmation of the claim for reservation, the caste certificate department name and post name
 - **15.6** उत्तर प्रदेश शासन, कार्मिक अनुभाग—2 के पत्रांक 1/2019/ 4/1/2002/का—2/19 टी.सी.—।। दिनांक 18 फरवरी 2019 में आर्थिक रूप से कमजोर वर्गों के ऐसे व्यक्तियों जो अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति तथा अन्य पिछड़े वर्गों के लिए आरक्षण की वर्तमान
 - 15.7 Those candidates, willing to same to the Commission, whenever required to do so. Those reserved category will be given only one such benefit, which entitled to the benefit of reservation. Such candidates should AVAILABLE apply in general category. In case of women candidates, the For other information candidates are advised to select caste certificate issued from father side will be treated valid.

नोटः- (1) उ०प्र० के समाज के दिव्यांग अभ्यर्थियों के लिये शासन द्वारा अधिस्चित (चिन्हित) किये गये पदों पर चयन के संबंध में जारी कार्यालय ज्ञाप IMPORTANT ANNOUNCEMENT सं0-5/2022/18/1/2008/47/का-2/2022, दिनांक- 18 अप्रैल 2022 के बिन्दु-5 (अनारक्षित रिक्तियों पर नियुक्ति) में प्राविधान निम्नानुसार किया गया है-<u> दिव्यांगता से ग्रस्त व्यक्तियों के लिये उपयुक्त चिन्हित किये गये पदों में,</u> <u> दिव्यांगता से ग्रस्त व्यक्ति को किसी अनारक्षित रिक्ति पर नियुक्ति के लिये</u> प्रतिस्पर्धा करने से मना नही किया जा सकता है अर्थात दिव्यांगता से ग्रस्त व्यक्ति <u>को किसी अनारक्षित रिक्ति पर नियुक्त किया जा सकता है बशर्ते कि पद संगत</u> **श्रेणी की दि<u>व्यांगता से ग्रस्त व्यक्तियों के लिये चिन्हित किया गया हो।</u> शासनादेश** <u>18/1/99/ का-2/2006 दिनांक 09 जनवरी, 2007 के प्रस्तर-4 में दिये गये प्राविधान</u>

'यह भी स्पष्ट किया जाता है कि राज्याधीन लोक सेवाओं और पदों पर सीधी भर्ती नेवासी महिलाओं को ही अनुमन्य है'' को रिट याचिका संख्या- 11039/ 2018 विपिन कुमार मौर्या व अन्य बनाम उत्तर प्रदेश राज्य व अन्य तथा सम्बद्ध ६ अन्य रिट याचिकाओं में मा० उच्च न्यायालय, इलाहाबाद द्वारा दिनांक 16.01.2019 को शासनादेश दिनांक 09.01.2007 से प्रस्तर-04 को विलोपित किए जाने का निर्णय लिया गया है। उक्त निर्णय शासन द्वारा मा० उच्च न्यायालय के आदेश दिनांक 16.01.2019 के विरूद्ध दायर विशेष अपील (डी) संख्या-475/2019 में मा0 न्यायालय द्वारा पारित होने वाले अन्तिम निर्णय के अधीन होगा।

- 16. The candidates of reserved categories will be adjusted he/she has not availed any benefit/ concession in qualifying standard at the stage of Screening Examination.
- advised that now the candidates may obtain the reservation certificate from the District Magistrate in terms of Govt. Order
- case/criminal case, conviction, more than a husband or right to reject the candidature and debar from appearing in
- 20. Be sure to mention the name of Post applied for, **13.** Candidates of any reserved category, if they want the advertisement number, department number, date of birth,
- 22. If any change is to be made in the personal detail 14. It is very important to make the payment in the 'ONLINE mentioned in the O.T.R, it will be mandatory to Sync. it on APPLICATION' process by the candidate till the last date the Dashboard after the change. Otherwise change will not and time of submission of complete application in all be allowed. No representation will be accepted for error respects. Candidates should take a print of the information correction/amendment in this regard. Incomplete application will be cursorily rejected and no correspondence will be In case of any discrepancy, the candidate will have to entertained in this regard. Submission of false/misleading
 - 23. The candidates whose candidature are cancelled. those candidates do not remain candidates after the cancellation of candidature, therefore the marks of such
 - Application" they may get their problem resolved by sending their quarries to the 'Mail Box' of the Commission.

Detailed Application Form:

At the online page there is a 'Declaration' for the candidates. Candidates are advised to go through the contents of the **Declaration** carefully. Candidate has the option to either agree or disagree with the contents of Declaration by clicking on 'I Agree' or 'I do not agree' application will be dropped and the procedure will be terminated. Accepting to 'I Agree' only will make possible

This section shows information relevant to Notification 15.5 Under any reserved category/categories, for the i.e. Notification number, selection type, directorate/

This section shows information about candidate Category, Marital status, email and contact number, photo & signature, address, UP Freedom Fighter, Ex Army, service duration and your physical challenges, Skilled

Education & Experience Details

It shows your educational and experience details

At the online page there is a 'Declaration' for the candidates. Candidates are advised to go through the

form on clicking on "Preview" button.

Preview page will display all facts/particulars that you then click on "Submit" button to finally push data into server

[CANDIDATES ARE ADVISED TO TAKE A PRINT OF THIS PAGE BY CLICKING ON THE "Print" OPTION

desired option in 'Home Page' of Commission's website https://uppsc.up.nic.in

- -NOTIFICATIONS/ADVERTISEMENTS
- ∠All Notification / Advertisements
- :- ONLINE APPLICATION FORMS SUBMISSION
- ∠Candidate Registration ≤Fee Deposition /Reconciliation
- Submit Application Form
- ✓ Modify Submitted Application

:- CANDIDATE'S HELP DESK SECTION	तहसील जिला राज्य		This is to cert	ify that we	have ca	refully examined
	ने आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के प्रमाण पत्र हेतु आवेदन दिया है, एतद्	Shri	/Smt./Kum	s	on/wife	e/ daughter of
	द्वारा घोषणा करता / करती हूँ।	Shri		Date of birt	th (DD/N	/IM/ YY)
			years, male			
∠Print Detailed Application Form		112501	istration No V	perr	nanent r	resident of House
∠List of Applications Having ANY Objections	पिछड़ा वर्ग की सूची में सूचीबद्ध नहीं है।	NO.	v t Office			
∠View Answer Key LAST DATE FOR RECEIPT OF APPLICATIONS: On-line	<u> </u>			affixed above	e, and ar	n satisfied that:
Application process must be completed (including filling up		(A) h	e/she is a case of	Multiple Dis	ability. H	lis/her extent of
of OTR, Part-I, Part-II and Part-III of the Form) before las						
date of form submission according to Advertisement, after	अतिरिक्त अन्यत्र कोई परिसम्पत्ति नहीं है।	$\parallel \parallel$		Affected	<u> </u>	Permanent physical
which the web-link will be disabled. परिशिष्ट	अथवा	S.	B: 1.111	Affected partof		
	1	N.	Disability	body	sis	mentaldisability (in%)
उ०प्र०कीअनुसूचितजातितथाअनुसूचितजनजातिकेलिये जातिप्रमाण–पत्र(प्रारुप–)॥	कई स्थानों पर स्थित परिसम्पत्तियों को जोड़ने के पश्चात भी मैं (नाम)	-	Locomotordisability	<u> </u>		(111 /0)
प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती / कुमारी सुपुत्र /		-	Locomolordisability MuscularDystrophy		1	
सुपुत्री श्री तहसील ग्राम तहसील	आता / आती हूँ।	11	Leprosycured		-	
नगर जिला उत्तर प्रदेश राज्य	4. मैं घोषणा करता / करती हूँ कि मेरे परिवार की सभी परिसम्पत्तियों को	11	Dwarfism		+	
की जाति के व्यक्ति हैं जिसे संविधान (अनुसूचित	जोड़ने के पश्चात् निम्नलिखित में से किसी भी सीमा से अधिक नहीं है।	$1 \vdash \vdash$	CerebralPalsy		1	
जाति) आदेश, 1950 (जैसा कि समय—समय पर संशोधित हुआ)/	l. 5 (पॉच) एकड़ कृषि योग्य भूमि अथवा उससे ऊपर।	\longrightarrow	AcidattackVictim			
संविधान (अनुसूचित जनजाति, उत्तर प्रदेश) आदेश, 1967 के अनुसार		$\parallel \perp \parallel$			1	
अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति के रूप में मान्यता दी गई है।	III. अधिसूचित नगरपालिका के अंतर्गत 100 वर्ग गज अथवा इससे		LowVision#			
श्री / श्रीमती / कुमारी तथा / अथवा	अधिक का आवासीय भूखण्ड।	- II	Blindness#			
उनका परिवार उत्तर प्रदेश के ग्राम तहसील तहसील	IV. अधिसूचित नगरपालिका से इतर 200 वर्ग गज अथवा इससे अधिक	-	Deaf£			
नगर जिला में सामान्यतया रहता है।	का आवासीय भूखण्ड ।	\longrightarrow	HardofHearing£			
स्थानहस्ताक्षरह	मैं प्रमाणित करता / करती हूँ कि मेरे द्वारा उपरोक्त जानकारी मेरे ज्ञान और		Speechand			
दिनांक पूरा नाम	विश्वास के अनुसार सत्य है और मैं आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के लिए आरक्षण	11401	Languagedisability	,		
मुहर पद नाम	सुविधा प्राप्त करने हेतु पात्रता धारण करता / करती हूँ। यदि मेरे द्वारा दी गई		IntellectualDisability	/		
जिलाधिकारी/अतिरिक्त जिलाधिकारी/सिटी मजिस्ट्रेट/परगना	जानकारी असत्य / गलत पायी जाती है तो मैं पूर्ण रूप से जानता हूँ / जानती हूँ		SpecificLearning			
मजिस्ट्रेट / तहसीलदार / अन्य वेतन भोगी मजिस्ट्रेट, यदि कोई हो /	कि इस आवेदन पत्र के आधार पर दिये गये प्रमाण पत्र के द्वारा शैक्षणिक संस्थान	.] '	Disability AutismSpectrum			
जिला समाज कल्याण अधिकारी।	में लिया गया प्रवेश / लोक सेवाओं एवं पदों में प्राप्त की गई नियुक्ति निरस्त कर	. 14. /	AutismSpectrum Disorder			
उत्तरप्रदेशकेअन्यपिछड़ेवर्गकेलिएजातिप्रमाण–पत्र	दी जायेगी / कर दिया जायेगा अथवा इस प्रमाण पत्र के आधार पर कोई अन्य	11 1	Mentalillness			
(प्रारुप–I)	सुविधा / लाभ प्राप्त किया गया है उससे भी वंचित किया जा सकेगा और इस	1115.1	Mentallliness ChronicNeurologica			
प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी सुपुत्र/	सम्बन्ध में विधि एवं नियमों के अधीन मेरे विरुद्ध की जाने वाली कार्यवाही के	1110.	Cnronicineurologica Conditions	41		
सुपुत्री निवासी तहसील नगर	लिए मैं उत्तरदायी रहूँगा / रहूँगी।	11 1	Multiplesclerosis			
जिला उत्तर प्रदेश राज्य की पिछड़ी जाति के	नोट:- जो लागू नहीं हो उसे काट दें	11	Parkinson'sdisease			
व्यक्ति हैं। यह जाति उ०प्र० लोक सेवा (अनुसूचित जातियों, अनुसूचित	नाट:- जा लागू नहां हा उस काट द ।	1110.	Haemophilia			
जनजातियों और अन्य पिछड़े वर्गों के लिये आरक्षण) अधिनियम, 1994		19.	Thalassemia			
(यथासंशोधित) की अनुसूची—एक के अन्तर्गत मान्यता प्राप्त है।	स्थान :- आवदक/आवादका का हस्ताक्षर तथा पूरा नाम।	20.	SickleCelldisease			
यह भी प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती / कुमारी	Form-II	[21.]	OlckieGeliuisease			
पूर्वोक्त अधिनियम, 1994 (यथासंशोधित) की अनुसूची—दो जैसा कि उ०प्र०	Certificate of Disability	nern	nanent nhysica	l imnairm	ent/disa	bility has bee
	I(iii cases of amputation of complete permanent paralysis of	ilevalı				and date of issue
वर्गों के लिये आरक्षण) (संशोधन) अधिनियम, 2001 द्वारा प्रतिस्थापित	Address of the Medical Authority issuing the Certificate)	of th				disabilities ticked
किया गया है एवं जो उ०प्र० लोक सेवा (अनुसूचित जातियों, अनुसूचित						lisability in the (B)
जनजातियों और अन्य पिछड़े वर्गों के लिये आरक्षण) (संशोधन)	Recentpassportsize attestedphotograph					rmanent physical
अधिनियम, 2002 द्वारा संशोधित की गयी है, से आच्छादित नहीं है।	(showingfaceonly)of					ber and date of
इनके माता-पिता की निरंतर तीन वर्ष की अवधि के लिये सकल वार्षिक	thepersonwithdisabiliy		e of the guidelines		ied), is fo	ollows:
आय आठ लाख रुपये या इससे अधिक नहीं है तथा इनके पास धनकर			jurespe			naraant
अधिनियम, 1957 में यथा विहित छूट सीमा से अधिक सम्पत्ति भी नहीं है।	Certificate No. Date:	In Tu	ords nisconditionisprog			
		limnr	ove/notlikelytoim		i-progre	33IVE/IIKEIYIU
श्री / श्रीमती / कुमारीतथा / अथवा उनका परिवार उत्तर प्रदेश के ग्रामतहसीलतहसील	Shri/Smt./Kumson/wife/daughter of Shri Date of Birth (DD/MM/YY) Age	13.Re	eassessmentofdis	abilitvis:-		
नगर जिला में सामान्यतया रहता है।	years, male/female registration No.		tnecessary,	, ,		
स्थान हस्ताक्षर		· [· ·	•			
दिनांक पूरा नाम	Ward/Village/StreetPost	t (II)Isi	recommended/af		orc	months,
मुहरपद नाम	office District State .		hereforethiscertif	iootoobollba		
जिलाधिकारी / अतिरिक्त जिलाधिकारी / सिटी मजिस्ट्रेट / परगना मजिस्ट्रेट / तहसीलदार ।			DD\/8.48.4\ /\/\/\	icatesnalibe		
14124CC \ U2416C14 1	whose photograph is affixed above, and am satisfied that:	([DD)(MM) (YY)			
	he/she is a case of:	([@-e.	.g.Left/right/botha			
(प्रपत्र—।)	he/she is a case of: locomotor disability	([@-e.	.g.Left/right/botha g.Singleeye	arms/legs		
(प्रपत्र—I) उत्तर प्रदेश सरकार	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism	([@-e. #-e.g	.g.Left/right/botha g.Singleeye g.Left/Right/botha	arms/legs ears	validtill.	
(प्रपन्न–I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism blindness	(I @-e. #-e.g £-e.g 4. Th	.g.Left/right/botha g.Singleeye g.Left/Right/botha	arms/legs ears	validtill.	
(प्रपन्न–I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के सदस्य द्वारा प्रस्तुत किया जाने	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism blindness (Please tick as applicable)	([@-e. #-e.g £-e.g 4. Th	.g.Left/right/botha g.Singleeye g.Left/Right/botha ne applicant has a fofresidence:-	arms/legs ears submitted th	evalidtill.	ring document as
(प्रपन्न—I) जत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के सदस्य द्वारा प्रस्तुत किया जाने वाला आय एवं परिसम्पत्ति प्रमाण–पत्र	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism blindness (Please tick as applicable) (B) The diagnosis in his/her case is (A) he/she has% (in figure)percent	([@-e. #-e.ç £-e.ç 4. Th proo	.g.Left/right/botha g.Singleeye g.Left/Right/botha ne applicant has	arms/legs ears	evalidtill. ne follow Deta	
(प्रपन्न—I) जत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के सदस्य द्वारा प्रस्तुत किया जाने वाला आय एवं परिसम्पत्ति प्रमाण–पत्र प्रमाण पत्र संख्या	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism blindness (Please tick as applicable) (B) The diagnosis in his/her case is (A) he/she has% (in figure) percent (in words) permanent locomotor disability/	([@-e.g #-e.g £-e.g 4. Th proo	.g.Left/right/botha g.Singleeye g.Left/Right/botha ne applicant has a fofresidence:-	earms/legs ears submitted th	evalidtill. ne follow Deta	ring document as
(प्रपन्न—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के सदस्य द्वारा प्रस्तुत किया जाने वाला आय एवं परिसम्पत्ति प्रमाण—पत्र प्रमाण पत्र संख्या	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism blindness (Please tick as applicable) (B) The diagnosis in his/her case is (A) he/she has% (in figure)percent (in words) permanent locomotor disability/dwarfism/blindness in relation to his/her (part	([@-e. #-e.ç £-e.ç 4. Tr proo	.g.Left/right/botha g.Singleeye g.Left/Right/botha ne applicant has a fofresidence:- lature of locument	earms/legs ears submitted th Date of Issue	ne follow Deta issui	ring document as ils of authority ing certificate
(प्रपन्न—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism blindness (Please tick as applicable) (B) The diagnosis in his/her case is (A) he/she has% (in figure)percent (in words) permanent locomotor disability/dwarfism/blindness in relation to his/her (part of body) as per guidelines (number and date	([@-e. #-e.ç £-e.ç 4. Tr proo	.g.Left/right/botha g.Singleeye g.Left/Right/botha ne applicant has a fofresidence:-	earms/legs ears submitted th Date of Issue	ne follow Deta issui	ring document as ils of authority ing certificate
(प्रपन्न—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism blindness (Please tick as applicable) (B) The diagnosis in his/her case is (A) he/she has% (in figure)percent (in words) permanent locomotor disability/dwarfism/blindness in relation to his/her (part of body) as per guidelines (number and date of issue of the guidelines to be specified).	@-e. #-e.g £-e.g 4. Th proo N D	.g.Left/right/botha g.Singleeye g.Left/Right/botha ne applicant has a fofresidence:- lature of locument	earms/legs ears submitted th Date of Issue	ne follow Deta issui	ring document as ils of authority ing certificate y.
(प्रपन्न—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism blindness (Please tick as applicable) The diagnosis in his/her case is (A) he/she has% (in figure)percent (in words) permanent locomotor disability/dwarfism/blindness in relation to his/her (part of body) as per guidelines (number and date of issue of the guidelines to be specified). The applicant has submitted the following document	([@-e. #-e.g £-e.g 4. Tr proo N D	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothene applicant has a fofresidence:- lature of locument gnatureandsealof	parms/legs ears submitted the Date of Issue ItheMedical	peralidtill. Deta issui	ring document as ils of authority ing certificate y. ameandSeal
(प्रपन्न—I)	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism blindness (Please tick as applicable) (B) The diagnosis in his/her case is (A) he/she has% (in figure)percent (in words) permanent locomotor disability/dwarfism/blindness in relation to his/her (part of body) as per guidelines (number and date of issue of the guidelines to be specified). 2. The applicant has submitted the following document as proof of residence:-	([@-e. #-e.g £-e.g 4. Tr proo N D	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothene applicant has a fofresidence:- lature of locument gnatureandsealof	earms/legs ears submitted th Date of Issue	peralidtill. Deta issui	ring document as ils of authority ing certificate y.
(प्रपन्न—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism blindness (Please tick as applicable) (B) The diagnosis in his/her case is (A) he/she has% (in figure)percent (in words) permanent locomotor disability/dwarfism/blindness in relation to his/her (part of body) as per guidelines (number and date of issue of the guidelines to be specified). 2. The applicant has submitted the following document as proof of residence:-	([@-e. #-e.ç £-e.ç 4. Tr proo N D tt 5.Siç	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothe g.Left/Right/bothe g.Left/Right/bothe g.Left/Right/bothe g.Left/Right/bothe g.Left/Right/bothe g.Left/Right/bothe g.Left/right/bothag g.Left/Right	parms/legs ears submitted the Date of Issue theMedical ameandSea ofMember	Deta issui Authorit I Na ofthe	ils of authority ing certificate y. ameandSeal eChairperson
(प्रपन्न—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism blindness (Please tick as applicable) The diagnosis in his/her case is (A) he/she has% (in figure)percent (in words) permanent locomotor disability/dwarfism/blindness in relation to his/her (part of body) as per guidelines (number and date of issue of the guidelines to be specified). The applicant has submitted the following document as proof of residence:-	([@-e. #-e.ç £-e.ç 4. Tr proo N D tt (/	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothe g.Left/Right/Right/Right/ g.Left/Right/R	Date of Issue	Deta issui Authorit Na ofthe	ils of authority ing certificate y. ameandSeal eChairperson
(प्रपन्न—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism blindness (Please tick as applicable) (B) The diagnosis in his/her case is (A) he/she has% (in figure)percent (in words) permanent locomotor disability/dwarfism/blindness in relation to his/her (part of body) as per guidelines (number and date of issue of the guidelines to be specified). 2. The applicant has submitted the following document as proof of residence:- Nature of Date of Details of authority Issuing certificate	([@-e. #-e.ç £-e.ç 4. Tr proo N D tt 5.Siç	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag. g.Left/Right/bothag. fofresidence:- lature of locument gnatureandsealof meandSeal NapfMember Signature/thumb	Date of Issue	Deta issui Authorit Na ofthe Counter:	ils of authority ing certificate y. meandSeal eChairperson signedbythe edicalOfficer
(प्रपन्न—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of:	([@-e. #-e.ç £-e.ç 4. Tr proo N D tt (/	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothe g.Left/Right/Right/Right/ g.Left/Right/R	Date of Issue	Deta issui Authorit Na ofthe Counter:	ils of authority ing certificate y. ameandSeal eChairperson
(प्रपन्न—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of:	([@-e. #-e.ç £-e.ç 4. Tr proo N D tt (/	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag.Singleeye g.Left/Right/Right/Bothag.Singleeye g.Left/Righ	Date of Issue	Deta issui Authorit Na ofthe Counter:	ils of authority ing certificate y. meandSeal eChairperson signedbythe edicalOfficer
(प्रपन्न—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of:	([@-e. #-e.ç £-e.ç 4. Tr proo N D tt (/	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag.Singleeye g.Left/Right/Right/Bothag.Singleeye g.Left/Righ	Date of Issue the Medical of Member	Deta issui Authorit I Na ofthe Counter: ChiefMe	ils of authority ing certificate y. meandSeal eChairperson signedbythe edicalOfficer
(प्रपन्न—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of:	([@-e. #-e.ç £-e.ç 4. Tr proo N D tt (/	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag. g.Left/Righ	Date of Issue the Medical ameand Sea of Member	Deta issui Authorit I Na oftho	ils of authority ing certificate y. meandSeal eChairperson signedbythe edicalOfficer
(प्रपत्र—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of:	#-e.ç £-e.ç 4. Tr proo N D tt V tt S.Sig	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag. g.Left/Righ	Date of Issue theMedical ameandSea ofMember Form-IV ifficateofDis	Deta issui Authorit I Na ofthe Counter: ChiefMee	ils of authority ing certificate y. ameandSeal eChairperson signedbythe edicalOfficer ithseal)
(प्रपत्र—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of:	#-e.g £-e.g 4. Th proo N D t t t t t t t	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothage. g.Left/Right/Right/g. g.Left/Right/Right/g. g.Left/Right/Right/g. g.Left/Right/Right/g. g.Left/Right/	Date of Issue theMedical ameandSea ofMember f Form-IV dificateofDistanthoseme IlandIII)	Deta issui Authorit I Na ofthe Counters ChiefMe (wi	ils of authority ing certificate y. ameandSeal eChairperson signedbythe edicalOfficer ithseal) inForms
(प्रपत्र—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of:	#-e.g £-e.g 4. Th proo N D t t t t t t t	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag. g.Left/Right/Right/Bothag. g.Left/Righ	Date of Issue theMedical meandSea ofMember f Form-IV dificateofDistanthoseme IlandIII) softheMedical meandIlli) softheMedical	Deta issui Authorit Na ofthe Counters ChiefMe (wi	ils of authority ing certificate y. ameandSeal eChairperson signedbythe edicalOfficer ithseal) inForms
(प्रपत्र—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of:	#-e.g £-e.g 4. Th proo N D t t t t t t t	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag. g.Left/Right/Right/Bothag. g.Left/Righ	Date of Issue theMedical ameandSea ofMember Form-IV dificateofDistanthoseme IlandIII)	Deta issui Authorit Na ofthe Counters ChiefMe (wi	ils of authority ing certificate y. ameandSeal eChairperson signedbythe edicalOfficer ithseal) inForms
प्रपत्र—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of:	#-e.g £-e.g 4. Th proo N D t t t t t t t	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag. g.Left/Right/Right/Bothag. g.Left/Righ	Date of Issue theMedical meandSea ofMember f Form-IV dificateofDistanthoseme IlandIII) softheMedical meandIlli) softheMedical	Deta issui Authorit I Na ofthe Counter (wi	ils of authority ing certificate y. ameandSeal eChairperson signedbythe edicalOfficer ithseal) inForms
(प्रपत्र—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of:	#-e.g £-e.g 4. Th proo N D t t t t t t t	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag. g.Left/Right/Right/Bothag. g.Left/Righ	Date of Issue theMedical meandSea ofMember f Form-IV dificateofDistanthoseme IlandIII) softheMedical meandIlli) softheMedical	Deta issui Authorit I Na oftho Counter: ChiefMe (wi	ils of authority ing certificate y. ameandSeal eChairperson signedbythe edicalOfficer ithseal) inForms ority/Board
प्रपत्र—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of:	#-e.g £-e.g 4. Th proo N D t t t t t t t	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag. g.Left/Right/Right/Bothag. g.Left/Righ	Date of Issue the Medical ameand Sea of Member (Isate of Distanthose melland III) and the Medical ameand Sea of Member (Isate of Distanthose melland III) as of the Medical and the Medical an	Deta issui Authorit I Na ofthe Counter ChiefMe (wi	ils of authority ing certificate y. ameandSeal eChairperson signedbythe edicalOfficer ithseal) inForms ority/Board
प्रपत्र—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of:	([@-e. #-e.ç £-e.ç 4. Tr proo N D V tt 5.Siç ii I fa	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag. g.Left/Right/Right/Bothag. g.Left/Righ	Date of Issue the Medical Issue form-IV ifficate of Disparations and the Medical Issue form-IV in the Medical Issue form-IV is in the Medical Issue form in the Medic	Deta issui Authorit I Na ofthe Counter ChiefMe (wi	ils of authority ing certificate y. ameandSeal eChairperson signedbythe edicalOfficer ithseal) inForms ority/Board passportsize dphotograph
(प्रपत्र—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism blindness (Please tick as applicable) (B) The diagnosis in his/her case is (in words) permanent locomotor disability/dwarfism/blindness in relation to his/her (part of body) as per guidelines (number and date of issue of the guidelines to be specified). 2. The applicant has submitted the following document as proof of residence:- Nature of Date of Detailsofauthority Issuingcertificate	#-e.ç £-e.ç 4. Tr proo N D Sill I fa	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag. g.Left/Right/Right/Bothag. g.Left/Righ	Date of Issue the Medical Issue form-IV ifficate of Disparations and the Medical Issue form-IV in the Medical Issue form-IV is in the Medical Issue form in the Medic	Deta issui Authorit I Na ofthe Counter: ChiefMe (wi	ils of authority ing certificate y. ameandSeal eChairperson signedbythe edicalOfficer ithseal) inForms ority/Board passportsize dphotograph gfaceonly)of
(प्रपत्र—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism blindness (Please tick as applicable) (B) The diagnosis in his/her case is (in words) permanent locomotor disability/dwarfism/blindness in relation to his/her (part of body) as per guidelines (number and date of issue of the guidelines to be specified). 2. The applicant has submitted the following document as proof of residence:- Nature of Date of Detailsofauthority Issuingcertificate	#-e.ç £-e.ç 4. Tr proo ND Na t t t 5.Siç ii I fa	.g.Left/right/bothag.Singleeye g.Left/Right/bothag.Singleeye g.Left/Righ	Date of Issue theMedical ameandSea ofMember Form-IV difficateofDistinanthoseme IlandIII) asoftheMedicingtheCertif	Deta issui Authorit I Na ofthe Counter: ChiefMe (wi	ils of authority ing certificate y. meandSeal eChairperson signedbythe edicalOfficer ithseal) inForms ority/Board passportsize dphotograph gfaceonly)of nwithdisabiliy Date:
प्रमन्न।)	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism blindness (Please tick as applicable) (B) The diagnosis in his/her case is (A) he/she has% (in figure)percent (in words) permanent locomotor disability/dwarfism/blindness in relation to his/her (part of body) as per guidelines (number and date of issue of the guidelines to be specified). 2. The applicant has submitted the following document as proof of residence:- Natureof Dateof Detailsofauthority Issuingcertificate	([@-e.g £-e.g 4. Th proo ND NI Shri	.g.Left/right/boths g.Singleeye g.Left/Right/boths g.Singleeye g.Left/Right/boths e applicant has a fofresidence:- lature of locument gnatureandsealof meandSeal Na ofMember Signature/thumb mpression of the person in whose avour certificate of Cert Incasesofotherth Nameand Address issu ificate No. This is to cert //Smt./Kum	Date of Issue theMedical meandSea ofMember f Form-IV dificateofDistinanthoseme IlandIII) asoftheMedicingtheCertifity that we	Authorit Na ofthe Counter: ChiefMe (wi	ils of authority ing certificate y. meandSeal eChairperson signedbythe edicalOfficer ithseal) inForms ority/Board passportsize dphotograph gfaceonly)of nwithdisabiliy Date: refully examined fe/daughter of
प्रपत्र—I) उत्तर प्रदेश सरकार कार्यालय का नाम	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism blindness (Please tick as applicable) (B) The diagnosis in his/her case is (A) he/she has	#e.ç £-e.ç 4. Tr proo ND ND (I	g.Left/right/boths g.Singleeye g.Left/Right/boths g.Singleeye g.Left/Right/boths g.Left/Right/Right/Boths g.Left/Right/Rig	Date of Issue theMedical ameandSea ofMember f Form-IV difficateofDistinanthoseme IlandIII) asoftheMedicingtheCertificateof DistingtheCertificateofDistingtheC	Deta issui Authorit I Na ofthe Counter: ChiefMe (wi	ils of authority ing certificate y. meandSeal eChairperson signedbythe edicalOfficer ithseal) inForms ority/Board passportsize dphotograph gfaceonly)of inwithdisabiliy Date: refully examined fe/daughter of MM/YY)
प्रमन्न।)	he/she is a case of: locomotor disability dwarfism blindness (Please tick as applicable) (A) he/she has	#e.ç £-e.ç 4. Th proo ND ND (I	g.Left/right/boths g.Singleeye g.Left/Right/boths g.Singleeye g.Left/Right/boths g.Left/Right/Right/Boths g.Left/Right/Ri	Date of Issue theMedical ameandSea ofMember f Form-IV difficateofDistinanthoseme IlandIII) asoftheMedicingtheCertificateof birthey female	Deta issui Authorit I Na ofthe Counter: ChiefMe (wi	ils of authority ing certificate y. meandSeal eChairperson signedbythe edicalOfficer ithseal) inForms ority/Board passportsize dphotograph gfaceonly)of inwithdisabiliy Date: refully examined fe/daughter of MM/YY)

No.					
	Ward	/Village/	Stree	tPost	(स्थान का नाम) में आयोजित
	ce District	;	State	, whose	नाम) की प्रतियोगिता / टर्नामेन्ट में देश की ओर से भाग लिया।
pho	tograph is affixed abo	ve, and an	n satis	fied that he/she is	उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता / टर्नामेन्ट में
a c	case of	Disabi	lity. H	is/her extent of	िस्थान पाप्त किया गया।
perd	centage physical i	mpairmen	ıt/disal	oility has been	यह प्रमाण—पत्र राष्ट्रीय फेडरेशन / राष्ट्रीय एसोसिएशन / (यहाँ संस्था
eval	inated as per dilidelin	es (nur	nnerai	no date of issue of	[
the	guidelines to be spe	ecitied) and	d is sh	nown against the	है।
rele	vant disability in the ta	ible below			स्थान हस्ताक्षर
Ш				Permanent	दिनांक
$\ \cdot\ _{\Delta}$		Affected		physical	पद
S.	Disability	P =	Diagno		संस्था का नाम
N.		body	sis	mentaldisability	मुहर
Ⅱ				(in%)	नोट: यह प्रमाण-पत्र नेशनल फेडरेशन/नेशनल एसोसिएशन के
1.	Locomotordisability @				सचिव द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य
2.	MuscularDystrophy				होगा।
3.	Leprosycured				प्रारूप 2 2
4.	CerebralPalsy				(मान्यताप्राप्तक्रीड़ा / खेलमेंअपनेप्रदेशकीओरसेराष्ट्रीय
\blacksquare					प्रतियोगितामेंभागलेनेवालेखिलाड़ीकेलिये)
5.	AcidattackVictim				सम्बन्धितखेलकीप्रदेशीयएसोसिएशनकानामराज्य
6.	LowVision#				सरकारकीसेवाओं / पदोंपरनियुक्तिकेलिएकुशलखिलाङ्गिं
7.	Deaf£				केलिएप्रमाण-पत्र
8.	HardofHearing£				प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारीआत्मज/
9.	Speechand				पत्नी / आत्मजा श्री निवासी (पूरा पता)ने
ш	Languagedisability				दिनांकसे दिनांकतकमें
10	IntellectualDisability				(क्रीड़ा / खेल-कूद का नाम) की प्रतियोगिता (टूर्नामेन्ट स्थान का नाम)
	SpecificLearning				आयोजित राष्ट्रीय में (क्रीड़ां/खेल-कूद का नाम)
	Disability				की प्रतियोगिता / टूर्नामेन्ट में प्रदेश की ओर से भाग लिया।
12.	AutismSpectrum				उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता / टूर्नामेन्ट में
	Disorder				स्थान प्राप्त किया गया।
	Mentalillness				यह प्रमाण–पत्र(प्रदेशीय संघ का नाम) में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है।
	ChronicNeurological				
1	Conditions				स्थान दिनांक नाम
	Multiplesclerosis			+	दिनांक पद
	Parkinson'sdisease			-	पद संस्था का नाम
	Haemophilia				
	Thalassemia				मुहर नोट : यह प्रमाण–पत्र प्रदेशीय खेल–कूद संघ के सचिव द्वारा व्यक्तिगत
	SickleCelldisease				नाट : यह प्रमाण-पत्र प्रदेशाय खल-कूद संघ के साचव द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा।
19.	OlonioOciiuiSeaSe				प्राफ्प 3 3
Plea	ase strike out the				भारप - उ (मान्यताप्राप्तक्रीड़ा / खेलमेंअपनेविश्वविद्यालयकीओरसे
	ibilities which is not ap	plicable)			अन्तर्विश्वविद्यालयप्रतियोगितामेंभागलेनेवालेखिलाड़ीकेलिये)
	heaboveconditionisp		/non-pi	rogressive/	विश्वविद्यालयकानामराज्यस्तरकीसेवाओं / पदोंपर
	ytoimprove/notlikelyte	-			नियुक्तिकेलिएकुशलखिलाङ्गियोंकेलिएप्रमाण—पत्र
	eassessment of disal				Innoted that the second of the
	(i) not necessa	-			अतमाणत कथा जाता ह क श्रा / श्रामता / कुमारा आत्मज / पत्नी / आत्मजा श्री निवास (पूरा नाम)
			er	years	जात्मज / पत्ना / जात्मजा श्रा । नपास (पूरा नाम) विश्वविद्यालय की कक्षा के विद्यार्थी ने
I `				cate shall be valid	दिनांक से दिनांक तक (स्थान
	till			IM) (YY)	का नाम) में आयोजित अन्तर्विश्वविद्यालय
(. Left/right/	both a	ms/legs	खेल-कृद का नाम) प्रतियोगिता/टूर्नामेन्ट में
		. Single eye	e/both	eyes	विश्वविद्यालय की ओर से भाग लिया। उनके टीम के द्वारा उक्त
4	£ - e.a	. Left/Right	t/hoth c	ears	विषयाववालय की जार रा नान लिया। उनके दान के क्षारा उनता
-	L - 6.9	. Leit/Migrit		, ai c	पितियोगिता / दर्नामेन्द्र में स्थान पाप्त किया गया । यह
	- e. <u>g</u>	. Leivixigiii			प्रतियोगिता / टूर्नामेन्ट में स्थान प्राप्त किया गया। यह
		eandSeal		meandSeal	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
N	ameandSeal Name		Na		प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूदविश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है।
Na	ameandSeal Namo	eandSeal	Na	meandSeal	प्रमाण–पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूदविश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हस्ताक्षर हस्ताक्षर
Na	ameandSeal Name of Member of M	eandSeal lember	Na ofthe	meandSeal	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूदविश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हस्ताक्षरविनंक नाम
N:	ameandSeal ofMember o	eandSeal lember	Na ofthe ounters	meandSeal eChairperson	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूदविश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान
N	ameandSeal ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMembersesionofMembersesionofThe	eandSeal lember	Na ofthe ounters	meandSeal eChairperson signedbythe dicalOfficer	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूदविश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान
N:	ameandSeal ofMember o	eandSeal lember	Na ofthe ounters	meandSeal eChairperson	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान
N:	ameandSeal ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMembersesionofMembersesionofThe	eandSeal lember 4.Cc Ch	Na ofthe ounters niefMed (wit	ameandSeal eChairperson signedbythe dicalOfficer hseal)	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
N:	ameandSeal ofMember o	eandSeal lember 4.Cc Ch	Na ofthe ounters niefMed (wit	signedbythe dicalOfficer hseal)	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
Na fa c	ameandSeal ofMember o	eandSeal lember 4.Co Ch Sign Medi	Na ofthe ounters niefMed (with ature a ical Au	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority.	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
Na fa c	ameandSeal ofMember ofMember ofMember signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued	eandSeal lember 4.Cc Ch Sign Medi	Na ofthe ounters niefMed (wit ature a ical Au	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority.	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
Na fa c उत्तर आश्रिक	ameandSeal ofMember ofMember ofMember signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificate of disabilityisissued	eandSeal lember 4.Co Ch Sign Medi रूप से विकलां ये आरक्षण), अ	Na ofthe ounters niefMed (wit ature a ical Au ंग, स्वतंत्र विनियम,	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority.	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
Na fa c उत्तर आश्रिक	ameandSeal ofMember ofMember ofMember signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued	eandSeal lember 4.Co Ch Sign Medi रूप से विकलां ये आरक्षण), आ	Na ofthe ounters niefMed (wit ature a ical Au ंग, स्वतंत्र विनियम,	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority.	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
Na fa c उत्तर आश्रि	ameandSeal ofMember ofMember ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लि तार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के	eandSeal lember 4.Co Ch Sign Medi रे अरक्षण), अ आश्रेत के प्रमाप प्रमाण-पत्र	Na ofthe ounters niefMed (wit ature a ical Au ग, स्वतंत्र चिनियम, ण पत्र क	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority.	प्रमाण—पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
ी हिंदू के प्रस्ति के	ameandSeal ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMemberseninwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लियार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के	eandSeal lember 4.Co Ch Sign Medi रूप से विकलां ये आरक्षण), अ	Na ofthe ounters niefMed (wit ature a ical Au ग, स्वतंत्र चिनियम, ण–पत्र क	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority.	प्रमाण—पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
N: fa c strt आश्रि अनुस	ameandSeal ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMemberseninwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लियार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के	eandSeal lember 4.Co Ch Sign Medi रूप से विकलां ये आरक्षण), आ आश्रित के प्रमाण प्रमाण–पत्र ा / श्रीमती	Na ofthe ounters niefMed (wit ature a ical Au गि, स्वतंत्र विनियम, ण-पत्र क	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. अता संग्राम सेनानियों के ग्रापत्र। निवासी ग्राम—	प्रमाण—पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
Na	ameandSeal ofMember ofMember ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लि तार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के प्रमाणित किया जाता है कि श्री जिला जिला जाता संग्राम सेनानियों के आश्रित	eandSeal lember 4.Co Ch Sign Medi v से विकलां ये आरक्षण), अं आत्रित के प्रमाण प्रमाण—पत्र ा/श्रीमती उत्तर प्रदेश लोव	Na ofthe punters niefMed (with ature a ical Aurit, स्वतंत्र विनियम, ण-पत्र क सेवा (श	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. अता संग्राम सेनानियों के ग्रापत्र। निवासी ग्राम—	प्रमाण—पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
N: fa c उत्तर आश्रिक अनुसा नगर– स्वतंत्र 1993	ameandSeal ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember ofMembersoninwhose avourcertificateof disabilityisissued vactorial with the first tending of	eandSeal lember 4.Cc Ch Sign Medi v से विकलां ये आरक्षण), आ आश्रेत के प्रमाण प्रमाण—पत्र ा / श्रीमती उत्तर प्रदेश लोवं	Na ofthe ounters niefMed (wit ature a ical Au in, स्वतंत्र विनियम, ण—पत्र क सेवा (श्रानिकों के / श्रीमती,	ameandSeal eChairperson signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. and संग्राम सेनानियों के 1983 (यथासंशोधित) के ग प्रपत्र । निवासी ग्राम— गरिरक रूप से विकलांग, लिये आरक्षण) अधिनियम, / कुमारी (आश्रित)	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
N : fa c s s r r r r r r r r r r r	ameandSeal ofMember ofMember ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लियार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के प्रमाणित किया जाता है कि श्री प्राणित किया जाता है कि श्री प्राणित किया जाता है कि श्री प्रमाणित किया जाता है कि श्री प्रमाणि	eandSeal lember 4.Co Ch Sign Medi रे बारकण), अ आश्रित के प्रमाण प्रमाण-पत्र ा / श्रीमती उत्तर प्रदेश लोव ं और भृतपूर्व सै	Na ofthe ounters niefMed (wit ature a ical Au in, स्वतंत्र विनियम, ण पत्र क सेवा (श्रानकों के / श्रीमती, योत्री (पुत्र	meandSeal eChairperson signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. and संग्राम सेनानियों के 1993 (यथासंशोधित) के ज प्रपत्र । निवासी ग्राम— ।।।।रीरिक रूप से विकलांग, लिये आरक्षण) अधिनियम, / कुमारी (आश्रित) की पुत्री या पुत्री की पुत्री)	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
N : fa c Gara Gara Gara Gara Gara (a) Gara (a)	ameandSeal ofMember ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लिंग स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के क्ष्माणित किया जाता है कि श्री	eandSeal lember 4.Co Ch Sign Medi रे विकलां ये आरसण), आ आश्रित के प्रमाण प्रमाण—पत्र ा / श्रीमती उत्तर प्रदेश लोव ां और भूतपूर्व सै तानी हैं और श्री । का पुत्र) तथा प	Na ofthe punters iefMed (wit ature a ical Au in, स्वतंत्र हिनियम, ण पत्र क सेवा (श्रानकों के / श्रीमती, पौत्री (पुत्र 1993 (यह	meandSeal eChairperson signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. The seal of the thority.	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
N : fa c d d d d d d d d d d d d	ameandSeal ofMember ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लि शर स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम सें पृत्री / पौत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्री / पौत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्री हित अथवा अविवाहित) उपरांवि तुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र	व्यवापेSeal Iember 4.Co Ch Sign Medi रे अरक्ण), आ आश्रित के प्रमाण प्रमाण—पत्र ा श्रीमती उत्तर प्रदेश लोव ां और भूतपूर्व से नानी हैं और श्री ा का पुत्र) तथा प्र कत अधिनियम, ता संग्राम सेनानी	Na ofthe punters niefMed (with ature a ical Aurin, स्वतंत्र विनियम, ज पत्र क सेवा (श्रीमती) (पुत्र त्र त्र त्र त्र त्र त्र त्र त्र त्र	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. The first that the thority. The first that the thority is the thority. The first that the thority is the thori	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
ा कि ति कि	ameandSeal ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued victorial of the personinwhose avourcertificateof disabilityisissued victorial office of the personinwhose avourcertificateof disabilityisissued victorial office	eandSeal lember 4.Co Ch Sign Medi रे आरक्षण), आ आश्रित के प्रमाण प्रमाण—पत्र ा श्रीमती उत्तर प्रदेश लोव ां और भूतपूर्व से तानी हैं और श्री । का पुत्र) तथा प्र कत अधिनियम, ता संग्राम सेनार्न	Na ofthe punters niefMed (with ature a ical Aurin, स्वतंत्र विनियम, ण पत्र क सेवा (इं निकों के / श्रीमती, पीत्री (पुत्र 1993 (यह विनिय) (प्र विन्य) (प्र विन्य) (प्र विन्य) (प्र विन्य) (प्र विन्य) (प्र विनय) (प्र	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. The first with the dicalOfficer hseal of the thority. The first with the dicalOfficer hseal of the thority. The first with th	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
N : fa c उत्तर अनुस 7 नगर– स्वतंत्र 1993 पुत्र / (विवा के अन्	ameandSeal ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued victorial of the personinwhose avourcertificateof disabilityisissued victorial office of the personinwhose avourcertificateof disabilityisissued victorial office	eandSeal lember 4.Co Ch Sign Medi रूप से विकलां ये आरक्षण), आ आश्रित के प्रमाण पत्र ा / श्रीमती उत्तर प्रदेश लोव ां और भृतपूर्व सै तानी हैं और श्री ां का पुत्र) तथा प्र कत अधिनियम, ता संग्राम सेनार्न हस्ताक्ष	Na ofthe punters niefMed (with ature a ical Aurin, स्वतंत्र किनियम, जिल्हा के सेवा (श्रीनकों के / श्रीमती, वात्रीत्री (पुत्र 1993 (यह विशेष) वात्री (पुत्र पुत्र वात्री)	meandSeal eChairperson signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. The seal of th	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
ा कि ति कि	ameandSeal ofMember ofMember ofMember ofMember ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued victorial of the personinwhose avourcertificateof disabilityisissued victorial office of the personinwhose avourcertificateof disabilityisissued victorial office	eandSeal lember 4.Co Ch Sign Medi रे आरसण), अ आश्रित के प्रमाण प्रमाण—पत्र ा/ श्रीमती उत्तर प्रदेश लोव ां और भृतपूर्व से नानी हैं और श्री ां का पुत्र) तथा प् केत अधिनियम, ता संग्राम सेनार्न हस्ताक्ष पूरा ना	Na ofthe punters niefMed (with a ture a ical Au ira क सेवा (श्रानिकों के / श्रीमती, पीत्री (पुत्र 1993 (यह विशेष) (पुत्र म	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. अता संग्राम सेनानियों के 1993 (स्थासंशोधित) के ग्रापत्र । निवासी ग्राम—	प्रमाण—पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद
ा कि ति कि	ameandSeal ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लियार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम सेनानियों के आश्रितं के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम से पुत्री / पौत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्र या पुत्र या पुत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्र या पुत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्र या पुत्र या पुत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्र या पुत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्र या पुत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्र या पुत्र या पुत्र या पुत्र (पुत्र का पुत्र या या पुत्र या पुत्र या	eandSeal lember 4.Co Ch Sign Medi रे आरसण), अ आश्रित के प्रमाण प्रमाण—पत्र ा/ श्रीमती उत्तर प्रदेश लोव ां और भृतपूर्व से नानी हैं और श्री ां का पुत्र) तथा प् केत अधिनियम, ता संग्राम सेनार्न हस्ताक्ष पूरा ना	Na ofthe punters niefMed (with a ture a ical Au ira क सेवा (श्रानिकों के / श्रीमती, पीत्री (पुत्र 1993 (यह विशेष) (पुत्र म	meandSeal eChairperson signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. The seal of th	प्रमाण—पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हस्ताक्षर विनांक नम ———————————————————————————————————
ा कि ति कि	ameandSeal ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लिंगर स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के प्रमाणित किया जाता है कि श्री	eandSeal lember 4.Co Ch Sign Medi रे आरसण), अ आश्रित के प्रमाण प्रमाण—पत्र ा/ श्रीमती उत्तर प्रदेश लोव ां और भृतपूर्व से नानी हैं और श्री ां का पुत्र) तथा प् केत अधिनियम, ता संग्राम सेनार्न हस्ताक्ष पूरा ना	Na ofthe punters niefMed (with a ture a ical Au ira क सेवा (श्रानिकों के / श्रीमती, पीत्री (पुत्र 1993 (यह विशेष) (पुत्र म	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. अता संग्राम सेनानियों के 1993 (स्थासंशोधित) के ग्रापत्र । निवासी ग्राम—	प्रमाण—पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हस्ताक्षर हिनांक नाम पद संस्था का नाम मुहर संस्था का नाम मुहर ने से हों यह प्रमाण—पत्र विश्वविद्यालय के डीन ऑफ स्पोर्ट्स या इंचार्ज खेल—कूद द्वारा व्यक्तगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा।
ा कि ति कि	ameandSeal ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लियार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम सेनानियों के आश्रितं के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम से पुत्री / पौत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्र या पुत्र या पुत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्र या पुत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्र या पुत्र या पुत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्र या पुत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्र या पुत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्र या पुत्र या पुत्र या पुत्र (पुत्र का पुत्र या या पुत्र या पुत्र या	eandSeal lember 4.Co Ch Sign Medi रे आरसण), अ आश्रित के प्रमाण प्रमाण—पत्र ा/ श्रीमती उत्तर प्रदेश लोव ां और भृतपूर्व से नानी हैं और श्री ां का पुत्र) तथा प् केत अधिनियम, ता संग्राम सेनार्न हस्ताक्ष पूरा ना	Na ofthe punters niefMed (with a ture a ical Au ira क सेवा (श्रानिकों के / श्रीमती, पीत्री (पुत्र 1993 (यह विशेष) (पुत्र म	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. अता संग्राम सेनानियों के 1993 (स्थासंशोधित) के ग्रापत्र । निवासी ग्राम—	प्रमाण—पत्र औन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हस्ताक्षर नाम पद संस्था का नाम पद संस्था का नाम मुहर नोट: यह प्रमाण—पत्र विश्वविद्यालय के डीन ऑफ स्पोर्ट्स या इंचार्ज खेल—कूद द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा। प्रारूप 4 ((मान्यताप्राप्तक्रीड़ा / खेलमेअपनेस्कृतकीओरसेराष्ट्रीय खेल—कूद मेंभागलेनेवालेखिलाड़ीकेलिये) डाइरेक्ट्रेटऑफपब्लिकइन्सट्रकान्य / निदेशक शिक्षा,उत्तरप्रदेश राज्यस्तरकीसेवाओं / पदॉपरनियुक्तिकेलिए कुशलिखलाडियोकेलिएप्रमाण—पत्र प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती / कुमारी आत्मज / पत्नी / आत्मजा श्री निवार्क तक (स्थान का नाम) में आयोजित स्कूलों के नेशनल गेम्स की (क्षीड़ा) खेल—कृद का नाम) प्रतियोगिता / टूर्नामेन्ट में स्कृत की ओर से भाग लिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता / टूर्नामेन्ट में उपलब्ध रिकार्ड के अधार पर दिया गया। यह प्रमाण—पत्र डाइरेक्ट्रेट ऑफ पब्लिक इन्सट्रक्शन्स / शिक्षा में उपलब्ध रिकार्ड के अधार पर दिया गया है। हस्ताक्षर————————————————————————————————————
ति क्यानः विनाव	ameandSeal ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लिया स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम सेनानियों के आश्रितं के अनुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र के स्वतंत्र अध्या अविवाहित) उपराधि नुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र के स्वतंत्र के सेनानियों के सितंत्र अध्या अविवाहित) उपराधि नुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र के सेनानियों के सितंत्र	व्यवादिवा lember 4.Cc Ch Sign Medi रूप से विकलां ये आरक्षण), आ आश्रित के प्रमाण प्रमाण—पत्र 1 / श्रीमती उत्तर प्रदेश लोव वं और भूतपूर्व से नानी हैं और श्री वं का पुत्र) तथा प कत अधिनियम, ता संग्राम सेनार्न हस्ताक्ष पूरा ना पदनाम मुहर	Na ofthe punters niefMed (with ature a ical Aurin, स्वतंत्र विनियम, ज पत्र क सेवा (श्रीमती) (पुत्र त्र त्र त्र त्र त्र त्र त्र त्र त्र	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. The stand seal of the the stand seal of the thority. The stand seal of the thority	प्रमाण—पत्र औन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हस्ताक्षर नाम पद संस्था का नाम पद संस्था का नाम मुहर नोट: यह प्रमाण—पत्र विश्वविद्यालय के डीन ऑफ स्पोर्ट्स या इंचार्ज खेल—कूद द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा। पारूप—4 (मान्यताप्राप्तक्रीड़ा / खेलमंअपनेस्कूलकीओरसेराष्ट्रीय खेल—कूद मंभागलेनवालीखलाड़ीकंलिये) डाइरेक्ट्रेटऑफपब्लिकइन्सट्रक्शन्स / निदेशक (शिक्षा,उत्तरप्रदेश राज्यस्तरकीसेवाओं / पदीपरिनयुक्तिकंलिए कुशलखिलाड़ियोंकंलिएप्रमाण—पत्र प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती / कुमारी आत्मज / पत्नी / आत्मजा श्री निवासी (पूरा पता) में स्कूल में कक्षा के विद्यार्थी ने दिनांक से दिनांक तक (स्थान का नाम) में आयोजित स्कूलों के नेशनल गेम्स की (क्रीड़ा / खेल—कूद का नाम) प्रतियोगिता / दूर्नामेन्ट में स्कूल की ओर से भाग लिया । उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता / दूर्नामेन्ट में स्थान प्रमाण—पत्र डाइरेक्ट्रेट ऑफ पब्लिक इन्सट्रक्शन्स / शिक्षा में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है । हस्ताक्षर हिकार्ड के आधार पर दिया गया है । हस्ताक्षर नाम —
ति क्यानः विनाव	ameandSeal ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लिया स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम सेनानियों के आश्रितं के अनुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र इं. इं. जिलाधिकारी (सील)	विकासी के प्रमाण प्रमा	Na ofthe punters niefMed (with ature a ical Aurin, स्वतंत्र विनियम, ण पत्र क सेवा (श्रीमती) प्रेत्री (पुत्र विश्व (प्राप्त विश्व (प्राप्त विश्व विष्य विश्व विष्य विश्व विष्य विष्य विष्य विष्य विष्य विष्य विष्य	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. Indical (प्रधान सेनानियों के 1993 (प्रधानंशोधित) के ग्रमत्र । निवासी ग्राम—	प्रमाण—पत्र डीन ऑफ स्पोट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हस्ताक्षर नाम पद संस्था का नाम पहर संस्था का नाम संस्था व्यवत्त क्य से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा।
ति क्यानः विनाव	ameandSeal ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लि तार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम सें पुत्री / पौत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्री / पौत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्री / पौत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्री हित अथवा अविवाहित) उपरांवि तुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र हुसार इक्त हुसार इक्त हुसार इक्त हुसार हु	विकासी प्रमाण—पत्र प्रमाण—पत्र प्रमाण—पत्र प्रमाण—पत्र प्रमाण—पत्र महरूर स्वीचित्र स्वाम	Na ofthe punters niefMed (with ature a ical Aurin, स्वतंत्र विनियम, ज पत्र क सेवा (श्रांनिकों के / श्रीमती, योत्री (पुत्र 1993 (यह ती)	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. Indical (प्रधान सेनानियों के 1993 (प्रधानंशोधित) के ग्रमत्र । निवासी ग्राम—	प्रमाण—पत्र डींन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हस्ताक्षर नाम पद संस्था का नाम पुद संस्था के डीन ऑफ स्पोर्ट्स या इंचार्ज खेल—कूद द्वारा व्यवित्तगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा।
ति क्यानः विनाव	ameandSeal ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लि तार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम सें पुत्री / पौत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्री हित अथवा अविवाहित) उपरांवि तुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र के अनुसार स्वतंत्र ता संग्राम के जिला हित अथवा अविवाहित) उपरांवि तुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र के जिला हिकारी (सील)	विकासिका विकलां विकासिका विक	Na ofthe punters niefMed (with ature a ical Au ira, स्वतंत्र विनियम, प्रमाती) विभिन्न के सेवा (श्रांतिकों के / श्रीमती, व्योंत्री (पुत्र विभिन्न के सेवा (श्रांतिकों के न श्रीमती) विभाग के सेवा (श्रांतिकों के न श्रीमती, व्योंत्री (पुत्र विभाग के सेवा (श्रांतिकों के न श्रीमती, व्योंत्री (पुत्र विभाग के सेवा (श्रांतिकों के न श्रीमती, व्यांतिकों के विभाग के सेवा विभा	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. Indical (प्रधान सेनानियों के 1993 (प्रधानंशोधित) के ग्रमत्र । निवासी ग्राम—	प्रमाण-पत्र डींन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कृद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है । स्थान हस्ताक्षर
ति क्यानः विनाव	ameandSeal ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लि तार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम सें पुत्री / पौत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्री हित अथवा अविवाहित) उपरांवि तुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र के अनुसार स्वतंत्र ता संग्राम के जिला हित अथवा अविवाहित) उपरांवि तुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र के जिला हिकारी (सील)	विकासी प्रमाण—पत्र प्रमाण—पत्र प्रमाण—पत्र प्रमाण—पत्र प्रमाण—पत्र महरूर स्वीचित्र स्वाम	Na ofthe punters niefMed (with ature a ical Au ira, स्वतंत्र विनियम, प्रमाती) विभिन्न के सेवा (श्रांतिकों के / श्रीमती, व्योंत्री (पुत्र विभिन्न के सेवा (श्रांतिकों के न श्रीमती) विभाग के सेवा (श्रांतिकों के न श्रीमती, व्योंत्री (पुत्र विभाग के सेवा (श्रांतिकों के न श्रीमती, व्योंत्री (पुत्र विभाग के सेवा (श्रांतिकों के न श्रीमती, व्यांतिकों के विभाग के सेवा विभा	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. Indical (प्रधान सेनानियों के 1993 (प्रधानंशोधित) के ग्रमत्र । निवासी ग्राम—	प्रमाण—पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कृद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हस्ताक्षर वाम पद संस्था का नाम पद संस्था का नाम पुहर नोट: यह प्रमाण—पत्र विश्वविद्यालय के डीन ऑफ स्पोर्ट्स या इंचार्ज खेल-कृद द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा।
प्रत्तर आक्रिक अनुसा गणर- स्वतंत्र १९९३ / (विवा के अन् स्थानः दिनांव	ameandSeal ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लि तर स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के प्रमाणित किया जाता है कि श्रीमाणित किया जाता है कि श्रीमाण	विकाय प्रमाण—पत्र जिल्ला स्थाप से नानी हैं और श्री मानी हस्ताक्ष पूरा ना प्रमाण—पत्र जिल्ला स्थाप से नानी हस्ताक्ष पूरा ना प्रमाण—पत्र जिल्ला स्थाप से नानी हस्ताक्ष पूरा ना प्रमाण—पत्र जिल्ला से अपिया से नानी हस्ताक्ष पूरा ना प्रमाण—पत्र जिल्ला से अपिया से नानी हस्ताक्ष पूरा ना प्रमाण—पत्र जिल्ला से अपिया से से नानी हस्ताक्ष पूरा ना प्रमाण—पत्र जिल्ला से अपिया	Na ofthe punters niefMed (with a ture a ical Au ir, स्वतंत्र विनियम, प्रान्त क सेवा (श्रीमती) (पुत्र त्र त्र त्र त्र त्र त्र त्र त्र त्र	imeandSeal eChairperson signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. Ind seal of t	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कृद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हरताक्षर नाम पद संस्था का नाम पुढर नोट : यह प्रमाण-पत्र विश्वविद्यालय के डीन ऑफ स्पोर्ट्स या इंचार्ज खेल-कृद द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा। प्राष्ट्रप 4 4 (मान्यताप्राप्तक्रीडा/ खेलमेंअपनेस्कृतकीओरसेराष्ट्रीय खेल-कृद मेंभागलेनेवातिखलाड़ीकेलिये) डाइरेक्ट्रेटऑफपब्लिकइन्स्ट्रक्शन्स निदेशक,शिक्षा,उत्तरप्रदेश राज्यस्तरकीरोवाओं / प्रवीपरिनयुक्तिकेलिए कृशलखिलाड़ियोंकेलिएप्रमाण-पत्र प्रमाणित किया जाता है कि श्री /श्रीमती /कुमारी आतमज /पत्नी /आत्मजा श्री निवासी (पूरा पता) में स्कृत में कक्षा के विद्यार्थ निवासी (पूरा पता) में स्कृत में कक्षा के विद्यार्थ निवासी (पूरा पता) में स्वान प्राप्त के नेशनल गेन्स की (क्षांत्र का नाम) प्रतियोगिता / टूर्नामेन्ट में स्कृत की ओर से भाग लिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता / टूर्नामेन्ट में स्थान प्राप्त किया गया। यह प्रमाण-पत्र डाइरेक्ट्रेट ऑफ प्रक्लिक इन्स्ट्रक्शन्स /शिक्षा में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान स्थान प्राप्त का नाम पद संस्था का नाम मुहर
प्रत्तर आक्रिक अनुसा गणर- स्वतंत्र १९९३ / (विवा के अन् स्थानः दिनांव	ameandSeal ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लि गर स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के प्रमाणित किया जाता है कि श्री — जिला— जिला संग्राम सेनानियों के आश्रितं के अनुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र संप्राम उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र संप्राम सेनानियों के लिये शासनादेश संख्या प्रमाण—पर्याप्राप्तक्रीड़ा / खेलमेंअपनेदेश न्यताप्राप्तक्रीड़ा / खेलमेंअपनेदेश	विकाय श्वी विकाय	Na ofthe punters niefMed (with a ture a ical Au ir, स्वतंत्र किनियम, ण पत्र क सेवा (श्रीमती) (पुत्र ता 1993 (यह विशेष का सेवा	imeandSeal eChairperson signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. Ind seal of t	प्रमाण—पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कृद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हस्ताक्षर वाम पद संस्था का नाम पद संस्था का नाम पुहर नोट: यह प्रमाण—पत्र विश्वविद्यालय के डीन ऑफ स्पोर्ट्स या इंचार्ज खेल-कृद द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा।
प्रत्तर आक्रिक अनुसा गणर- स्वतंत्र १९९३ / (विवा के अन् स्थानः दिनांव	ameandSeal ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लिंगार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के प्रमाणित किया जाता है कि श्री — जिला— जिला— जिला— जिला— जिला— जिला मुंगा में से पुत्री / पौत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्री हित अथवा अविवाहित) उपरावि मुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र के जनुसार स्वतंत्रता संग्राम से होते अधि अनुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र होते अथवा अविवाहित) उपरावि मुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र होते अथवा अविवाहित) उपरावि मुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र होते अथवा अविवाहित) उपरावि मुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र होते अथवा अविवाहित) उपरावि मुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र होते अथवा अविवाहित) उपरावि मुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र होते अथवा अविवाहित) उपरावि मुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र होते अथवा अविवाहित) उपरावि मुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र होते अथवा अविवाहित) उपरावि मुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र होते अथवा अविवाहित) उपरावि मुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र होते अथवा अविवाहित) उपरावि मुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र होते अथवा अविवाहित) उपरावि मुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र होता होता होता होता होता होता होता होता	विकाय श्वा विकलां विकल	Na ofthe punters niefMed (with a ture a ical Au ira, स्वतंत्र किनियम, ण पत्र क सेवा (श्रीमती, योत्री (पुत्र ता 1993 (यह वि) विकास के सेवा (श्रीमती विकास के सेव	signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. अता संग्राम सेनानियों के 1993 (यथासंशोधित) के ग्रपत्र । निवासी ग्राम—	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कृद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हरताक्षर नाम पद संस्था का नाम पुढर नोट : यह प्रमाण-पत्र विश्वविद्यालय के डीन ऑफ स्पोर्ट्स या इंचार्ज खेल-कृद द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा। प्राष्ट्रप 4 4 (मान्यताप्राप्तक्रीडा/ खेलमेंअपनेस्कृतकीओरसेराष्ट्रीय खेल-कृद मेंभागलेनेवातिखलाड़ीकेलिये) डाइरेक्ट्रेटऑफपब्लिकइन्स्ट्रक्शन्स निदेशक,शिक्षा,उत्तरप्रदेश राज्यस्तरकीरोवाओं / प्रवीपरिनयुक्तिकेलिए कृशलखिलाड़ियोंकेलिएप्रमाण-पत्र प्रमाणित किया जाता है कि श्री /श्रीमती /कुमारी आतमज /पत्नी /आत्मजा श्री निवासी (पूरा पता) में स्कृत में कक्षा के विद्यार्थ निवासी (पूरा पता) में स्कृत में कक्षा के विद्यार्थ निवासी (पूरा पता) में स्वान प्राप्त के नेशनल गेन्स की (क्षांत्र का नाम) प्रतियोगिता / टूर्नामेन्ट में स्कृत की ओर से भाग लिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता / टूर्नामेन्ट में स्थान प्राप्त किया गया। यह प्रमाण-पत्र डाइरेक्ट्रेट ऑफ प्रक्लिक इन्स्ट्रक्शन्स /शिक्षा में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान स्थान प्राप्त का नाम पद संस्था का नाम मुहर
प्रतार अपिक अनुस अनुस उ नगर- स्वतंत्र (विवा के अन् स्थानः दिनांव	ameandSeal ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लिंगार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के प्रमाणित किया जाता है कि श्री — जिला— जिला— विता संग्राम सेनानियों के आश्रितं के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम सेनानियों के आश्रितं के अनुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र मुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र मुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र सामनादेशसंख्या विनांक प्रमाण—पः स्वताप्राप्तक्रीड़ा / खेलमेंअपनेदेश भागलेनेवा सम्बन्धितखेलकीराष्ट्रीयफे	विकाय प्रमाण—पत्र प्रमाण—पत्र प्रमाण—पत्र प्रमाण—पत्र विकाय प्रमाण से विकाय विकाय के प्रमाण पत्र विकाय के विकाय के प्रमाण पत्र विकाय के प्रमाण पत्र विकाय के प्रमाण पत्र विकाय के प्रमाण पत्र वा प्रमाण वा	Na ofthe punters niefMed (with a ture a ical Au ira, स्वतंत्र किनियम, ण पत्र क सेवा (श्रीमती) पुत्र (प्राप्त का सेवा (श्रीमती) पुत्र (प्राप्त का सेवा (श्रीमती) (पुत्र का	imeandSeal eChairperson signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. IndicalOfficer hseal) and seal of the thority. IndicalOfficer hseal) I	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कृद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हरताक्षर नाम पद संस्था का नाम पुढर नोट : यह प्रमाण-पत्र विश्वविद्यालय के डीन ऑफ स्पोर्ट्स या इंचार्ज खेल-कृद द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा। प्राष्ट्रप 4 4 (मान्यताप्राप्तक्रीडा/ खेलमेंअपनेस्कृतकीओरसेराष्ट्रीय खेल-कृद मेंभागलेनेवातिखलाड़ीकेलिये) डाइरेक्ट्रेटऑफपब्लिकइन्स्ट्रक्शन्स निदेशक,शिक्षा,उत्तरप्रदेश राज्यस्तरकीरोवाओं / प्रवीपरिनयुक्तिकेलिए कृशलखिलाड़ियोंकेलिएप्रमाण-पत्र प्रमाणित किया जाता है कि श्री /श्रीमती /कुमारी आतमज /पत्नी /आत्मजा श्री निवासी (पूरा पता) में स्कृत में कक्षा के विद्यार्थ निवासी (पूरा पता) में स्कृत में कक्षा के विद्यार्थ निवासी (पूरा पता) में स्वान प्राप्त के नेशनल गेन्स की (क्षांत्र का नाम) प्रतियोगिता / टूर्नामेन्ट में स्कृत की ओर से भाग लिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता / टूर्नामेन्ट में स्थान प्राप्त किया गया। यह प्रमाण-पत्र डाइरेक्ट्रेट ऑफ प्रक्लिक इन्स्ट्रक्शन्स /शिक्षा में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान स्थान प्राप्त का नाम पद संस्था का नाम मुहर
प्रतार अपिक अनुस अनुस उ नगर- स्वतंत्र (विवा के अन् स्थानः दिनांव	ameandSeal ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लि ार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम सेनानियों के आश्रितं के अनुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र के अनुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र के अनुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र के सासनादेश संख्या स्वाचित्र के लिये शासनादेश संख्या स्वाचित्र के लिये शासनादेश संख्या प्राच्या प्रमाण—पः	विकासिका वि	Na of the ounters nief Med (with a ture a ical Aurin, स्वतंत्र विनियम, ण पत्र क सेवा (श्रीमती विका के सेवा (श्रीमती विका के विका के सेवा (श्रीमती विका के सेवा के सेवा (श्रीमती विका के सेवा (श्रीमती	हांgnedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. तिता संग्राम सेनानियों के 1993 (यथासंशोधित) के ग्रापत्र । निवासी ग्राम—	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कृद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हरताक्षर नाम पद संस्था का नाम पुढर नोट : यह प्रमाण-पत्र विश्वविद्यालय के डीन ऑफ स्पोर्ट्स या इंचार्ज खेल-कृद द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा। प्राष्ट्रप 4 4 (मान्यताप्राप्तक्रीडा/ खेलमेंअपनेस्कृतकीओरसेराष्ट्रीय खेल-कृद मेंभागलेनेवातिखलाड़ीकेलिये) डाइरेक्ट्रेटऑफपब्लिकइन्स्ट्रक्शन्स निदेशक,शिक्षा,उत्तरप्रदेश राज्यस्तरकीरोवाओं / प्रवीपरिनयुक्तिकेलिए कृशलखिलाड़ियोंकेलिएप्रमाण-पत्र प्रमाणित किया जाता है कि श्री /श्रीमती /कुमारी आतमज /पत्नी /आत्मजा श्री निवासी (पूरा पता) में स्कृत में कक्षा के विद्यार्थ निवासी (पूरा पता) में स्कृत में कक्षा के विद्यार्थ निवासी (पूरा पता) में स्वान प्राप्त के नेशनल गेन्स की (क्षांत्र का नाम) प्रतियोगिता / टूर्नामेन्ट में स्कृत की ओर से भाग लिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता / टूर्नामेन्ट में स्थान प्राप्त किया गया। यह प्रमाण-पत्र डाइरेक्ट्रेट ऑफ प्रक्लिक इन्स्ट्रक्शन्स /शिक्षा में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान स्थान प्राप्त का नाम पद संस्था का नाम मुहर
प्रतार अप्रिय अपुत्र १९१३ १९१४ १९११ १९११ १९११ १९११ १९११ १९११	ameandSeal ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लि तर स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के व्यापाणत किया जाता है कि श्री — जिला— अता संग्राम सेनानियों के आश्रितं के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम से पुत्री / पौत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्री हित अथवा अविवाहित) उपरावि पुत्रार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र के अनुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र के सासनादेश संख्या अविवाहियों के लिये शासनादेश संख्या प्रताप्त के लिये शासनादेश संख्या प्रताप्त प्राप्त के लिए कुशलिखली पार्टी प्रके लिए कुशलिखली ल	विकासिक विकास विवास विकास विकास विकास विवास विकास वित	Na ofthe ounters niefMed (with ature a ical Aurin, स्वतंत्र किनियम, ज पत्र क सेवा (श्रीनिकों के / श्रीमती, व्याप्त क सेवा (श्रीमती) विकास के सेवा (श्	imeandSeal chairperson signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. and संग्राम सेनानियों के 1993 (यथासंशोधित) के ज प्रपत्र । निवासी ग्राम—	प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कृद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हरताक्षर नाम पद संस्था का नाम पुढर नोट : यह प्रमाण-पत्र विश्वविद्यालय के डीन ऑफ स्पोर्ट्स या इंचार्ज खेल-कृद द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा। प्राष्ट्रप 4 4 (मान्यताप्राप्तक्रीडा/ खेलमेंअपनेस्कृतकीओरसेराष्ट्रीय खेल-कृद मेंभागलेनेवातिखलाड़ीकेलिये) डाइरेक्ट्रेटऑफपब्लिकइन्स्ट्रक्शन्स निदेशक,शिक्षा,उत्तरप्रदेश राज्यस्तरकीरोवाओं / प्रवीपरिनयुक्तिकेलिए कृशलखिलाड़ियोंकेलिएप्रमाण-पत्र प्रमाणित किया जाता है कि श्री /श्रीमती /कुमारी आतमज /पत्नी /आत्मजा श्री निवासी (पूरा पता) में स्कृत में कक्षा के विद्यार्थ निवासी (पूरा पता) में स्कृत में कक्षा के विद्यार्थ निवासी (पूरा पता) में स्वान प्राप्त के नेशनल गेन्स की (क्षांत्र का नाम) प्रतियोगिता / टूर्नामेन्ट में स्कृत की ओर से भाग लिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता / टूर्नामेन्ट में स्थान प्राप्त किया गया। यह प्रमाण-पत्र डाइरेक्ट्रेट ऑफ प्रक्लिक इन्स्ट्रक्शन्स /शिक्षा में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान स्थान प्राप्त का नाम पद संस्था का नाम मुहर
प्रतार अप्रिय अप्रुप्त १९९३ १९९३ १९९३ १८३ १८३ १८३ १८३ १८३ १८३ १८३ १८३ १८३ १८	व्यवाधाप्तक्रीड़ा / खेलमंअपनेदेश सम्बन्धितखेलकीराष्ट्रीयफे लिएकुशलखिलां णेत किया जाता है कि भ्रासनादेशसंख्या सम्बन्धितखेलकीराष्ट्रीयफे लिएकुशलखिलां णेत किया जाता है कि	विकासिका विकलां वे आरसण), आ आश्रित के प्रमाण पत्र में विकलां ये आरसण), आ आश्रित के प्रमाण पत्र में शिनानी हैं और श्री में का पुत्र) तथा प केत अधिनयम, ता संग्राम सेनार्न हस्ताक्ष पूरा ना पदनाम मुहर प्रमाण पत्र जा संग्राम सेनार्न हस्ताक्ष पूरा ना पदनाम मुहर प्रमाण पत्र जा संग्राम सेनार्न हस्ताक्ष पूरा ना पदनाम मुहर प्रमाण पत्र जा संग्राम सेनार्न हस्ताक्ष पुरा ना पदनाम मुहर प्रमाण पत्र जा संग्राम सेनार्न हस्ताक्ष पुरा ना पदनाम मुहर प्रमाण पत्र जा संग्राम सेनार्न हस्ताक्ष पुरा ना पदनाम मुहर प्रमाण पत्र जा संग्राम सेनार्न हस्ताक्ष हुरेशन राष्ट्रीय एक सेनार्न हिस्ता हुरेशन राष्ट्रीय एक सेनार्न हिस्ता हुरेशन राष्ट्रीय एक सीनार्न हिस्ता हुरेशन राष्ट्रीय हुरेशन सेनार्जीय हुरेशन सेनार्य हुरेशन सेनार्जीय हुरेशन सेनार्जीय हुरेशन सेनार्जीय हुरेशन सेनार्जीय हुरेशन सेनार्जीय हुर	Na ofthe ounters niefMed (with ature a ical Aurin, स्वतंत्र किनियम, ज पत्र क सेवा (श्रांतिकों के / श्रीमती, वीत्री (पुत्र वा प्रांतिकों के विकास के सेवा (श्रांतिकों के सेवा (श्रांत	imeandSeal chairperson signedbythe dicalOfficer hseal) and seal of the thority. and संग्राम सेनानियों के 1993 (यथासंशोधित) के ज प्रपत्र। निवासी ग्राम—	प्रमाण-पत्र औन ऑफ स्पोट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान इस्ताक्षर नोट: यह प्रमाण-पत्र विश्वविद्यालय के डीन ऑफ स्पोट्स या इंचार्ज खेल-कूद द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा। प्राच्य-4 (मान्यताप्राप्तक्रीड़ा / खेलमेंअपनेरकुलकीओस्सेराइट्रीय खेल-कूद मेंनागलेनेवालेखिलाड़ीकेलिये खाइरेक्ट्रेटऑफपथिकक्ट्रसह्वशस्त्र निदेशक शिक्षा,उत्तरप्रदेश राज्यस्त्र सेतीवाजी/ पर्वार्थनियुक्तिकेलिए कुशलखिलाड़ियोंकेलिएप्रमाण-पत्र प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती / कुमारी प्रााप्त / किया जाता है कि श्री / श्रीमती / कुमारी प्रााप्त / पत्र से विनांक सेवार्य के नेशनल गन्य की (क्रीड़ा / खेल-कूद का नाम) प्रतियोगिता / दूर्नामेन्ट में स्थान जाता है। रह्म से साग तिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता / दूर्नामेन्ट में स्थान प्राप्त किया गया। यह प्रमाण-पत्र डाइरेक्ट्रेट ऑफ प्रक्लिक इन्सह्वशन्स / शिक्षा में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान पत्र हस्ताक्षर के आधार पर दिया गया है। स्थान पत्र हस्ताक्षर के आधार पर दिया गया है। स्थान प्रमाण-पत्र डाइरेक्ट्रेट ऑफ प्रक्लिक इन्सह्वशन्स / शिक्षा में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान पत्र हस्ताक्षर होने पर मान्य होगा। इस्ताक्ष का प्रमाण-पत्र विदेशक / या अतिरिक्त / संगुक्त या उपनिदेशक डाइरेक्ट्रेट ऑफ प्रक्लिक इन्सह्यशन्स / शिक्षा द्वारा व्यक्तिमगत रूप से इस्ताक्षर होने पर मान्य होगा।
प्रसार अप्रियः (मार्ग नाम. प्रमापि आत्म	ameandSeal ofMember Signature/thumb impressionofthe personinwhose avourcertificateof disabilityisissued प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक तों और भूतपूर्व सैनिकों के लि तर स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के व्यापाणत किया जाता है कि श्री — जिला— अता संग्राम सेनानियों के आश्रितं के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम से पुत्री / पौत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्री हित अथवा अविवाहित) उपरावि पुत्रार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र के अनुसार उक्त श्री / श्रीमती (स्वतंत्र के सासनादेश संख्या अविवाहियों के लिये शासनादेश संख्या प्रताप्त के लिये शासनादेश संख्या प्रताप्त प्राप्त के लिए कुशलिखली पार्टी प्रके लिए कुशलिखली ल	विकासिका विकलां वे आस्का के प्रमाण पत्र विकासिका विकासिक	Na ofthe ounters niefMed (with a ture a ical Au in, स्वतंत्र किनियम, प्रमती) विनियम, क सेवा (श्रीनिकों के / श्रीमती) विनियम के सेवा (श्रीनिकों के श्रीमती) विन्या सेवा सेवा सेवा सेवा सेवा सेवा सेवा सेव	माम्बायित है मुल निवासी हैं विकन्ध्य	प्रमाण-पत्र औन ऑफ स्पोट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान इस्ताक्षर नोट: यह प्रमाण-पत्र विश्वविद्यालय के डीन ऑफ स्पोट्स या इंचार्ज खेल-कूद द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा। प्राच्य-4 (मान्यताप्राप्तक्रीड़ा / खेलमेंअपनेरकुलकीओस्सेराइट्रीय खेल-कूद मेंनागलेनेवालेखिलाड़ीकेलिये खाइरेक्ट्रेटऑफपथिकक्ट्रसह्वशस्त्र निदेशक शिक्षा,उत्तरप्रदेश राज्यस्त्र सेतीवाजी/ पर्वार्थनियुक्तिकेलिए कुशलखिलाड़ियोंकेलिएप्रमाण-पत्र प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती / कुमारी प्रााप्त / किया जाता है कि श्री / श्रीमती / कुमारी प्रााप्त / पत्र से विनांक सेवार्य के नेशनल गन्य की (क्रीड़ा / खेल-कूद का नाम) प्रतियोगिता / दूर्नामेन्ट में स्थान जाता है। रह्म से साग तिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता / दूर्नामेन्ट में स्थान प्राप्त किया गया। यह प्रमाण-पत्र डाइरेक्ट्रेट ऑफ प्रक्लिक इन्सह्वशन्स / शिक्षा में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान पत्र हस्ताक्षर के आधार पर दिया गया है। स्थान पत्र हस्ताक्षर के आधार पर दिया गया है। स्थान प्रमाण-पत्र डाइरेक्ट्रेट ऑफ प्रक्लिक इन्सह्वशन्स / शिक्षा में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान पत्र हस्ताक्षर होने पर मान्य होगा। इस्ताक्ष का प्रमाण-पत्र विदेशक / या अतिरिक्त / संगुक्त या उपनिदेशक डाइरेक्ट्रेट ऑफ प्रक्लिक इन्सह्यशन्स / शिक्षा द्वारा व्यक्तिमगत रूप से इस्ताक्षर होने पर मान्य होगा।