

प्राचार्य

.....
.....
.....

विषय – ईन्टरनशीप हेतु विद्यालयों की सूची ।

महोदय,

उपरोक्त विषयान्तर्गत निवेदन है कि मैं बी.एड./डी.एल.एड. प्रथम/द्वितीय वर्ष का/की नियमित प्रशिक्षणार्थी हूँ तथा राज्य सरकार के निर्देशानुसार प्रथम/द्वितीय वर्ष विद्यालय स्थानबद्ध कार्यक्रम (ईन्टरनशीप) हेतु वरीयतानुसार निम्न 10/15 राजकीय विद्यालय शालादर्पण पोर्टल पर पूर्ति करने हेतु सहमति देता/देती हूँ तथा आवंटन के बाद विद्यालय परिवर्तन हेतु कोई आवेदन प्रस्तुत नहीं करूँगा/करूँगी ।

(विद्यालय की वरीयता शाला दर्पण से **Vacancy List** से ही दर्ज करें)

क्र.सं.	विद्यालय का नाम अंग्रेज़ी में (वरीयता अनुसार)	ब्लॉक	जिला
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

नोट :- यदि उपरोक्त विद्यालयों में पद रिक्त नहीं होने के कारण कोई विद्यालय आवंटित नहीं होता है तो क्र.सं. 1 पर अंकित ब्लॉक के किसी भी विद्यालय में आवंटन कर दिया जावे ।

नाम प्रशिक्षणार्थी :

रोल न. :

महाविद्यालय कोड :

हस्ताक्षर प्रशिक्षणार्थी