

 <p style="text-align: center;"><b>घोषणा-पत्र</b> <b>DECLARATION FORM</b></p>	पद का नाम / विषय जिसके लिए आवेदन किया गया है Name of post / Discipline applied for	साक्षात्कारकी तारीख Date of Interview:
	पंजीकरण सं. Registration No.:	स्थान Place :
<p>टिप्पणी Note:</p> <p>1. गलत जानकारी देने या किसी भी स्तर पर किसी भी तथ्यात्मक सूचना को छिपाने से उम्मीदवार आईओसी में रोजगार के लिए अयोग्य हो जाएगा। <b>Furnishing of false information or suppression of any factual information at any stage will render the candidate unfit for employment in IOC.</b></p> <p>2. कृपया प्रमाण-पत्र / प्रशंसा पत्र आदि की स्वयं-साक्षात्कृत फोटोकॉपी संलग्न करें। <b>Please attach self-attested photocopies of certificates/testimonials, etc.</b></p>	रोल नं. Roll No. :	
नाम Name :	जन्म तिथि Date of Birth: □ □ □ □ □ □ □ □	
माता-पिता/ पत्नी-पति का नाम Parent/Spouse's Name :	को आयु* Age as on* _____ *अधिसूचना के अनुसार *As per notification	
स्थायी निवास का पता State of Domicile :	लिंग: पुरुष <input type="checkbox"/> महिला <input type="checkbox"/> अन्य <input type="checkbox"/> Sex : Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Other <input type="checkbox"/>	
मातृ भाषा Mother Tongue :	वैवाहिक स्थिति: विवाहित <input type="checkbox"/> अविवाहित <input type="checkbox"/> Marital Status: Married <input type="checkbox"/> Unmarried <input type="checkbox"/>	
क्या आप अल्पसंख्यक समुदाय से संबंधित हैं? यदि हां, तो सही का निशान लगाएं Do you belong to Minority Community ? If yes, Tick Mark	धर्म Religion :	
<input type="checkbox"/> ईसाई Christian <input type="checkbox"/> सिख Sikh <input type="checkbox"/> मुस्लिम Muslim <input type="checkbox"/> पारसी Parsi <input type="checkbox"/> बौद्ध Buddhist <input type="checkbox"/> जैन Jain	मोबाइल नंबर Mobile Number :	
भावी पत्राचार के लिए पता Address for future correspondence:	स्थायी पता Permanent Address:	
पिन कोड Pin Code □ □ □ □ □ □ □ □	पिन कोड Pin Code □ □ □ □ □ □ □ □	
<input type="checkbox"/> अनुसूचित जाति Scheduled Caste <input type="checkbox"/> भूतपूर्व सैनिक Ex-Serviceman <input type="checkbox"/> अनुसूचित जनजाति Scheduled Tribe <input type="checkbox"/> शारीरिक रूप से विकलांग Physically Handicapped <input type="checkbox"/> अन्य पिछड़ा वर्ग(नॉन क्रीमी लेयर) Other Backward Classes (Non-Creamy Layer) <input type="checkbox"/> विकलांग -भूतपूर्व सैनिक Disabled Ex-Serviceman <input type="checkbox"/> आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग Economically Weaker Section (कृपया विकलांगता की श्रेणी निर्दिष्ट करें) (Please specify category of disability)_____	जाति / जनजाति का नाम Name of Caste/Tribe :	
	जाति प्रमाण-पत्र जारी करने वाले प्राधिकारी का नाम और पता: Name and address of Issuing Authority of Caste Certificate :	
क्या आईओसी में आपका कोई रिश्तेदार कार्यरत है? यदि हां, तो नाम, पद और सरकारी पता दें। Whether any of your relatives is employed in IOC? If yes, give name, designation and official address		
क्या आप आईओसी के किसी भी निदेशक से संबंधित हैं? यदि हां, तो उनका नाम और पदनाम दें। Whether you are related to any of the Directors of IOC? If yes, give his name and designation		
क्या आप आईओसी द्वारा आयोजित पूर्व लिखित परीक्षा/ साक्षात्कार/ एसपीपीटी में बैठे थे? यदि हां, तो लिखित परीक्षा/ साक्षात्कार/ एसपीपीटी के पद का नाम और तिथि बताएं। Whether you had appeared in earlier Written test / Interview/ SPPT conducted by IOC ? If so, indicate name of post and date of Written test / Interview/ SPPT.	स्थान Location:	स्थान Location:
	पद Post:	पद Post:
	दिनांक: लिखित परीक्षा Date: Written Test	दिनांक: लिखित परीक्षा Date: Written Test
	दिनांक: साक्षात्कार/ एसपीपीटी Date: Interview/SPPT	दिनांक: साक्षात्कार / एसपीपीटी Date: Interview/SPPT
	परिणाम Result:	परिणाम Result:
क्या आप पर कभी भी कोई मुकदमा चला है, गिरफ्तारी हुई है या जुर्माना लगाया गया है, किसी अपराध के लिए कानून द्वारा अदालत में दोषी ठहराया गया है या संघ लोक सेवा आयोग द्वारा किसी परीक्षा में बैठने के		

लिए अयोग्य ठहराया गया है? यदि हां, तो विवरण दें (अलग शीट का प्रयोग करें) Have you ever been prosecuted, kept under detention or fined, convicted by the court of law for offence, debarred or disqualified by any Public Service Commission from appearing in the examination? If so, give details (Use a separate sheet)	
गतिशीलता में कमी (आईओसी में चयन की स्थिति में) Mobility constraints (in the event of selection in IOC)	
क्या वर्तमान नियोक्ता से एनओसी प्राप्त किया गया है ? (सरकारी / पीएसयू / स्वायत्त निकाय में काम करने वालों पर लागू) Whether NOC obtained from present employer (applicable for those working in Govt./PSU/ Autonomous Body)?	हां Yes <input type="checkbox"/> नहीं No <input type="checkbox"/>

**परिवार का विवरण FAMILY PARTICULARS**

क्र.सं. SI.No	नाम Name	आयु Age	उम्मीदवार के साथ संबंध Relationship with Candidate	व्यवसाय Occupation
1				
2				
3				
4				
5				

**शैक्षिक योग्यता EDUCATIONAL QUALIFICATIONS**

उत्तीर्ण परीक्षा (मैट्रिक से प्रारंभ करें) Exam. Passed (Start from Matriculation)	विषय Subjects	कोर्स की अवधि Duration of Course	पूर्णकालिक / अंशकालिक / पत्राचार Full-time/ Part-time/ Correspondence	शैक्षणिक सत्र Academic Session	प्रवेश का वर्ष Year of admission	उत्तीर्ण होने का वर्ष Year of Passing	* सीजीपीए / डीजीपीए / प्राप्त अंकों का % *CGPA/ DGPA/ Board/Univers % of Marks Obtained	बोर्ड/ विश्वविद्यालय/ संस्थान Board/University/ Institute	क्या एआईयू / यूजीसी / एआईसीटीई द्वारा मान्यता प्राप्त है। Whether recognized by AIU/ UGC/ AICTE

\* सीजीपीए / डीजीपीए को जोड़े जाने वाले अंकों के % में जोड़ने के लिए फॉर्मूला संलग्न करें

\* Formula for conversion of CGPA/DGPA to % of marks to be attached

**पिछले अनुभव का विवरण DETAILS OF PAST EXPERIENCE**

नियोक्ता का नाम और पता/ धारित पद / पदनाम Name & Address of Employer / Position Held/ Designation	अवधि Period		मूल वेतन Basic Pay	कुल परिलब्धियां Gross Emoluments	रोजगार छोड़ने के कारण Reasons for leaving Employment
	से From	तक To			

अतिरिक्त जानकारी संक्षेप में (यदि कोई हो) Additional information in brief (if any)

जीडी / जीटी, साक्षात्कार / एसपीपीटी में बोलने का विकल्प Option to speak in GD/GT, Interview/ SPPT  
अंग्रेज़ी English  हिंदी Hindi

मैं प्रमाणित करता हूँ कि मेरे द्वारा दिया गया उपर्युक्त विवरण मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार सही और पूर्ण है। I certify that the particulars furnished above by me are correct and complete to the best of my knowledge and belief.

(उम्मीदवार के हस्ताक्षर) (Signature of Candidate)

**केवल कार्यालय उपयोग के लिए FOR OFFICE USE ONLY**

उपर्युक्त विवरणों का सत्यापन संलग्न मूल दस्तावेजों के साथ किया गया है और संगत दस्तावेजों की फोटोकॉपी संलग्न है। Verified the above particulars with original documents, Photocopies of relevant documents have been attached.	सत्यापन अधिकारी के हस्ताक्षर Signature of Verifying Officer
टिप्पणियां Comments :	नाम Name:
	पदनाम Designation :