



प्राविधिक शिक्षा तथा व्यावसायिक तालीम परिषद्
गण्डकी प्रदेश प्रदेश कार्यालय
पोखरा, कास्की

शैक्षिक सत्र २०८०/०८१ मा डिप्लोमा तथा प्रमाणपत्र तहको कार्यक्रमहरूका वर्गिकृत (निःशुल्क) छात्रवृत्तिमा भर्नाको लागि सिफारिस गर्नु पर्ने भएकोले मिति २०८०/०५/०२ गते संचालित वर्गिकृत (निःशुल्क) छात्रवृत्ति तर्फको नतिजामा बैकल्पिक तथा उत्तिर्ण सूचीमा रहेका परीक्षार्थीहरू मध्येवाट योग्यता क्रम अनुसार भर्नाको लागि यस प्रदेश कार्यालयमा निवेदन दिने सम्बन्धि

अत्यन्त जरुरी सूचना
सूचना प्रकाशित मिति २०८०/०७/१०

प्राविधिक शिक्षा तथा व्यावसायिक तालीम परिषद् परीक्षा नियन्त्रण कार्यालयको मिति २०८०/०६/२२ र मिति २०८०/०६/२३ गते प्रकाशित सूचना अनुसार गण्डकी प्रदेशमा थप भएका शिक्षण संस्था एवं कार्यक्रमहरूमा वर्गिकृत (निःशुल्क) छात्रवृत्ति तर्फ भर्नाको लागि सिफारिस गर्नु पर्ने भएकोले परीक्षा नियन्त्रण कार्यालयद्वारा मिति २०८०/०५/०२ गते संचालित प्रवेश परीक्षाको गण्डकी प्रदेश कार्यालयद्वारा मिति २०८०/०५/०७ गते प्रकाशित नतिजा बमोजिम सम्बन्धित कार्यक्रमको बैकल्पिक तथा उत्तिर्ण सूचीमा रहेका परीक्षार्थीहरू मध्ये योग्यताक्रम अनुसार भर्नाको लागि सिफारिस गर्नु पर्ने भएकोले उक्त नतिजामा बैकल्पिक तथा उत्तिर्ण सूचीमा रहेका परीक्षार्थीहरू (प्रदेश कार्यालयबाट पहिला मुख्य उम्मेदवारमा सिफारिस भई भर्ना लिएका वा भर्ना नलिएका परीक्षार्थीहरू वाहेक) ले मिति २०८०/०७/१६ गते कार्यालय समय भित्र रितपूर्वक संस्था प्राथमिकिकरण सहित प्रदेश कार्यालयमा निवेदन पेश गर्नु हुन यो सूचना प्रकाशित गरिएको छ । तोकिएको म्याद भित्र नपरेका निवेदन उपर कुनै कारवाही हुने छैन । निवेदनको ढाँचा प्रदेश कार्यालयको Website: www.ctevtgandaki.org.np बाट डाउनलोड गरी विवरण भरी बुझाउनु पर्नेछ । साथै प्रवेश परीक्षा संचालन, छात्रवृत्ति बितरण तथा भर्ना सम्बन्धी निर्देशिका २०८० बमोजिम कोटा निर्धारण गरी योग्यताक्रम अनुसार भर्नाको लागि सिफारिस गरिने व्यहोरा समेत जानकारी गराईन्छ ।

निर्देशक

परीक्षार्थीले पेश गर्नु पर्ने कागजातहरू:

१. निवेदन
२. प्रवेश पत्रको प्रतिलिपी
३. वेबसाईटमा राखिएको वर्गिकृत (निःशुल्क) छात्रवृत्तिको नतिजाको विवरण
४. नागरिकता/जन्मदर्ता प्रमाण-पत्रको प्रतिलिपी
५. निर्देशिका बमोजिम लक्षित वर्गको लागि आवश्यक अन्य कागजातहरू

थप संस्था र कार्यक्रमको विवरण

क्र.सं.	शिक्षण संस्थाको नाम	कार्यक्रम	आवश्यक सिट संख्या	कैफियत
१	गण्डकी बहुप्राविधिक शिक्षालय, पोखरा, कास्की	प्रमाण पत्र तह सामान्य चिकित्सा	३	
		डिप्लोमा इन फार्मेसी	३	
२	कालीगण्डकी प्राविधिक शिक्षालय, कावासोती, नवलपरासी	प्रमाण पत्र तह सामान्य चिकित्सा	३	
		प्रमाण पत्र तह रेडियोग्राफि	२	
		प्रमाण पत्र तह मेडिकल ल्याव टेक्नोलोजी	२	
३	पोखरा प्राविधिक तालीम तथा अनुसन्धान केन्द्र, पोखरा, कास्की	प्रमाण पत्र तह सामान्य चिकित्सा	३	
		प्रमाण पत्र तह मेडिकल ल्याव टेक्नोलोजी	२	
४.	बन्दीपुर टेक्निकल इन्स्टिच्यूट, बन्दीपुर, तनहुँ	प्रमाण पत्र तह सामान्य चिकित्सा	३	
५.	पश्चिमाञ्चल प्राविधिक शिक्षालय, शुक्लागण्डकी, तनहुँ	प्रमाण पत्र तह सामान्य चिकित्सा	३	
		प्रमाण पत्र तह मेडिकल ल्याव टेक्नोलोजी	२	
६.	पायोनियर्स हायर एजुकेशन एकेडेमी, वालिङ्ग, स्याङ्गजा	प्रमाण पत्र तह सामान्य चिकित्सा	३	

कोटा विवरण

क्र.सं.	कार्यक्रम	कोटा संख्या						जम्मा
		खुला	महिला	खस आर्य	आदिवासी	मधेशि	दलित	
१	प्रमाण पत्र तह सामान्य चिकित्सा	९	३	२	२	१	१	१८
२	डिप्लोमा इन फार्मेसी	२	१	०	०	०	०	३
३	प्रमाण पत्र तह रेडियोग्राफि	१	१					२
४	प्रमाण पत्र तह मेडिकल ल्याव टेक्नोलोजी	३	१	१	१	०	०	६

श्रीमान् निर्देशक ज्यू,
प्राविधिक शिक्षा तथा व्यावसायिक तालीम परिषद्
गण्डकी प्रदेश, प्रदेश कार्यालय
पोखरा, कास्की ।

विषय: वर्गिकृत (निःशुल्क) छात्रवृत्ति तर्फ नयाँ संस्थामा भर्नाको लागि शिक्षण संस्था प्राथमिकीकरण गरि पाउँ ।

महोदय,

उपरोक्त सम्बन्धमा परिषद् परीक्षा नियन्त्रण कार्यालयबाट मिति २०८०/०६/२२ र मिति २०८०/०६/२३ गते प्रकाशित सूचना बमोजिम डिप्लोमा/प्रमाणपत्र तहको कार्यक्रमको प्रवेश परीक्षामा सम्मिलित भै वैकल्पिक/उत्तीर्ण सूचीमा मेरो नाम निस्केकोले थप गरिएका नयाँ संस्थामा म छात्रवृत्ति तर्फ अध्ययन गर्न इच्छुक रहेको र तपशिलका शिक्षण संस्थामा कार्यक्रममा अध्ययन गर्न पाउँ भनी संस्था प्राथमिकीकरण गरी योग्यताक्रमानुसार भर्नाको लागि सिफारिस गरिदिनु हुन अनुरोध छ ।

नाम, थर:

परीक्षार्थीको हस्ताक्षर:

यदि उल्लेखित सूचना बमोजिम म छात्रवृत्तिमा छनौट भएमा अध्ययन गर्नका लागि गण्डकी प्रदेशमा रहेको थप शिक्षण संस्थाहरु मध्ये तपसिल बमोजिमका संस्था एवं कार्यक्रममा प्राथमिकीकरण गर्दछु । मैले शिक्षण संस्थाको नाम प्राथमिकीकरण गरेको संस्थामा योग्यताक्रमानुसार भर्नाको लागि सिफारिस हुन नसकेमा प्रदेश कार्यालयले सिफारिस गरेको सम्बन्धित प्रदेशको जुनसुकै शिक्षण संस्थामा गई अध्ययन गर्न मञ्जुर छु, सो उपर कुनै उजुर वाजुर गर्ने छैन, गरेमा यसै कागज बमोजिम बदर गरेमा मेरो मञ्जुरी छ ।

कबुलियतनामा गर्नेको दस्तखत:

तपसिल

क्र.सं.	शिक्षण संस्थाको नाम	कार्यक्रम	लक्षित वर्ग (कोटा) उल्लेख गर्ने	कैफियत
१				
२				
३				
४				
५				
६				

निवेदकको नाम, थर:

फाराम भरेको लक्षित वर्ग:

परीक्षार्थीको हस्ताक्षर:

नतिजाको क्रम संख्या: