



DISTRICT EMPLOYMENT OFFICE

Web site : www.talimrojgar.org
Fax:-02692-264998

E-mail : eoanand@yahoo.com
Ph.:-02692-264998



SEVA SADAN, NR. BORSAD CHOWKDI ROOM NO. 25-26, ANAND

O.I.G.S.

BOOK POST

ક્રમાંક/જીરોક/વ્ય.મા./પારિતોષિક/ ૬૫૧૬૮ /૧૨.

તા. ૧૦/૦૮/૨૦૧૨

પ્રતિ,

રજીસ્ટ્રારશ્રી,

આણંદ એગ્રીકલ્ચર યુનિવર્સિટી, આણંદ.

વિષય:- શારીરિક ક્ષતિ ધરાવતા શ્રેષ્ઠ કર્મચારીઓ, સ્વરોજગાર વ્યક્તિઓ તથા તેમને કામે રાખતા શ્રેષ્ઠ નોકરીદાતાઓ તથા શ્રેષ્ઠ પ્લેસમેન્ટ ઓફિસર્સ માટે રાષ્ટ્રીય/રાજ્ય વિકલાંગ પારિતોષિક સ્પર્ધા વર્ષ-૨૦૧૨.

સંદર્ભ :- આ કચેરીના પત્રનંબર-જીરોક/વ્યમા/પારિતોષિક/૪૫૪૭૧ થી ૪૫૫૦૩ તા. ૧૮/૦૭/૨૦૧૨

જાણીતી

શ્રીમાન,

ઉપરોક્ત વિષય અને સંદર્ભ વાળા પત્રના અનુસંધાનમાં જણાવવાનું કે, ૪૦ ટકા કે તેથી વધુ અપંગતા ધરાવતા કર્મચારીઓ તેમજ સ્વરોજગારી કરતા આવા વ્યક્તિઓ અને તેમને કામે રાખતા શ્રેષ્ઠ નોકરીદાતાઓ પ્લેસમેન્ટ ઓફિસરોની શ્રેષ્ઠ કામગીરી બદલ ગુજરાત સરકાર તરફથી રાજ્ય તરફથી રાષ્ટ્રીય રાજ્ય પારિતોષિક આપવા સાડું અરજી પત્રકો મંગાવવામાં આવે હતા. જેનું નિયત નમુનાનું અરજી પત્રક અલગ-અલગ આ કચેરીના સંદર્ભવાળા પત્રથી આપને તા. ૨૬/૭/૨૦૧૨ સુધીમાં મોકલી આપવામાં જણાવેલ હતું. તેમ છતાં તમારા તરફથી આ અરજી પત્રકો આજ દિન સુધી આ કચેરીને મળેલ નથી. જેથી આ પત્ર મળતા દિન-પમાં અચુક મોકલી આપવા જણાવવામાં આવે છે. આપના એકમમાં અપંગ કર્મચારી કામગીરી ન કરતા હોઈ તો પણ માહિતી શૂન્ય ગણીને મોકલવા જણાવવામાં આવે છે.

રોજગાર કચેરીઓનો ફરજીયાત જાણનો કાયદો-૧૯૫૮ હેઠળ આ માહિતી મોકલવી ફરજીયાત હોઈ જેની અંગત નોંધ લેવા વિનંતી છે.

નીચે પ્રમાણેના બિડાણો સાથે અરજી પત્રક મોકલવા વિનંતી છે.

- (૧) શારીરિક ખોડ ખાંપણવાળા વ્યક્તિની ખોડ દેખાય તેવો (પોસ્ટ કાર્ડ સાઈઝ) ફોટો.
- (૨) ૪૦% કે તેથી વધુ ખોડ દર્શાવતું સિવિલ સર્જનનું ત્રણ માસની અંદરનું પ્રમાણપત્ર.
- (૩) નોકરીદાતાએ મોકલવાના અરજી પત્રકમાં છેલ્લા ત્રણ વર્ષમાં રાખેલ કર્મચારીઓની યાદી તેમજ ખોડ ખાંપણવાડા વ્યક્તિની યાદી શારીરિક ક્ષતિનો પ્રકાર લખવો. વિકલાંગ, અંધ, બહેરામુંગા ઓર્થોપેડીક રક્તપિત તા. ૩૧-૩-૨૦૧૨ ની સ્થિતિની વિગત આપવા વિનંતી છે.
- (૪) સ્વરોજગાર કરતી વ્યક્તિઓ, રાજ્યપત્રિત અધિકારી અથવા લોકસભા/વિધાનસભાના સભ્ય, અથવા મ્યુનિસિપલ-કોર્પોરેશનનું ફોર્મમાં દર્શાવેલ વિગતો બાબતનું અસલ પ્રમાણપત્ર જોડવું.
- (૫) ઉમેદવારને અભ્યાસની પ્રમાણિત નકલો.

નોંધ :- આપના હસ્તક આવેલ તમામ દાખામાં આ માહિતી પરિપત્રીત કરીને અપંગ ઉમેદવાર હોય તો ફોર્મ ભરવા જણાવવામાં આવે છે. આ સાથે ફોર્મની ઝેરોક્ષ નકલ સામેલ છે.

બિડાણ :- અરજી પત્રકનો નમુનો

૧૨/૮/૧૨

૦૫૧૭

આપનો વિશ્વાસુ
રોજગાર અધિકારી (જનરલ)

આણંદ કૃષિ યુનિવર્સિટી

આણંદ

નકલ સવિનય રવાના જાણ તથા જરૂરી કાર્યવાહી થવા સારું.

આ યુનિવર્સિટીના તમામ યુનિટ / સબ યુનિટ કચેરીઓ તરફ જાણ તથા રોજગાર કચેરીના પત્રની વિગતો ધ્યાને લઈ વિકલાંગ કર્મચારીઓની માહિતી નિયત પત્રકમાં પુરતી ચકાસણી કરી જરૂરી બિડાણ સહ આ કચેરીને દિન-પ માં મોકલી આપવા વિનંતી. !! શૂન્ય !! માહિતી હોય તો પણ તેનો રીપોર્ટ કરવાનો રહેશે.

નં. આકૃયુ/રજિ/સંકલન/ ૦૨૦૧૨

તા. ૧૫/૮/૨૦૧૨

નકલ રવાના:

આ કચેરીની એડીએમ શાખા-૩ તરફ.

કુલસચિવ

પરિશિષ્ટ-બ

રાષ્ટ્રીય/રાજ્ય વિકલાંગ પારિતોષિક વર્ષ : ૨૦૧૨માં અંધ,અપંગ,બહેરા-મૂંગા, શારીરિક ક્ષતિ,મંદબુદ્ધિ તથા રક્તપિત્તમૂકત કર્મચારીઓએ ભરવાનું અરજીપત્રક.

૧. કર્મચારીનું પુરૂ નામ/સરનામુ તથા મોબાઈલ/ ટેલીફોન નંબર :- શ્રી/શ્રીમતી/કુ.
૨. હાલની ઉંમર (જન્મતારીખ સાથે) :-
૩. જાતિ:- સ્ત્રી કે પુરૂષ :-
૪. શારીરિક ક્ષતિનો ચોક્કસ પ્રકાર અને વિગત (ટકાવારી સહિત) :-
૫. શારીરિક ક્ષતિ કેટલી ઉંમરથી ધરાવો છો? (શક્ય હોય તો ચોક્કસ વર્ષ જણાવો) :-
૬. શૈક્ષણિક,ટેકનીકલ લાયકાતો, અનુભવની વિગતો (પ્રમાણપત્રની ખરી નકલ બીડવી. શારીરિક ક્ષતિ થઈ તે પછીની મેળવેલ શૈક્ષણિક ટેકનીકલ લાયકાતો/અનુભવનો પણ સ્પષ્ટ નિર્દેશ કરવો.) :-
૭. હાલમાં જે કામ કરતા હોય તેની ચોક્કસ માહિતી આપો :-
 - (અ) હાલમાં કયા હોદ્દા પર કામ કરો છો ? :-
 - (બ) હાલની નોકરીમાં દાખલ થયા તારીખ :-
 - (ક) નોકરીદાતાનું નામ સરનામુ અને ફોન નંબર :-
 - (ડ) નોકરીદાતા સરકારી ક્ષેત્રના છે કે ખાનગી ક્ષેત્રના, તે સ્પષ્ટ જણાવવું. :-
 - (ઈ) તમારે હાલ શું કાર્ય કરવાનું હોય છે તેની ટૂંકમાં વિગત:-
૮. તેમના ઉત્પાદનની / કામગીરીની સામાન્ય કર્મચારી સાથે સરખામણી:-
 - (અ) સશક્ત કર્મચારી કરતા ઓછું, વધુ, સરખા કામ આપો છો તેની માહિતી અને ટકાવારી દર્શાવવી. :-
 - (બ) ગેરહાજરીનું પ્રમાણ :-
૯. (અ) ઉપરી અધિકારી સાથે સહકારથી કામ કરે છે કે કેમ ? :-
 - (બ) સહ કર્મચારીઓ સાથેના સંબંધો :-

૧૦. (અ) કર્મચારીની સ્વતંત્ર રીતે કામ કરવાની સૂઝ :-

(બ) કર્મચારી તેની શારીરિક ક્ષતિને કારણે તેમની :-
કામ કરવાની પરિસ્થિતિમાં કોઈ વધારે માંગણી
કરેલ છે કે કેમ ?

(ક) કર્મચારીએ તેમની શારીરિક ક્ષતિને કારણે :-
નિયત કરેલ વેતન કરતા વધારે વેતનની માંગણી
કરેલ છે કે કેમ ?

(ડ) કર્મચારીની કામ અંગેની નિયમિતતા તથા :-
શિસ્તપાલનની વૃત્તિ

(ઈ) કર્મચારી નોકરીદાતા સાથે કોઈ અંગત સંબંધ :-
ધરાવે છે કે કેમ ? જો હોય તો કેવો ?

૧૧. તમારી જીવન ઝરમર (અપંગ થયા પછીના જીવન જીવવા :-
માટેના સંઘર્ષની વિગતો સ્વયંસ્પષ્ટ મુદ્દાવાર ટૂંકમાં જણાવશોજી.)

(૧)

(૨)

(૩)

(૪)

(૫)

વિશેષ નોંધ :-

કર્મચારીની સહી અથવા અંગૂઠાનું નિશાન

નોકરીદાતાની સહી તથા
નોકરીદાતાનો હોદ્દો
(સ્ટેમ્પ લગાવવો)

નોકરીદાતાના એકમનો સિક્કો

તારીખ :-

સ્થળ :-

ખાસ નોંધ.

- (૧) અપંગ કર્મચારીએ પોતાની ખોડ દર્શાવતો ફોટો અવશ્ય બીડવો.
- (૨) કર્મચારીએ તેમની શારીરિક ક્ષતિ અંગેનું (અપંગતાનું ૪૦% કે તેથી વધુનું સર્ટી. હોવું જોઈએ.)
છેલ્લા ૩ માસની અંદરનું સીવીલ સર્જનનું દાકતરી પ્રમાણપત્ર અચૂક બીડવું.
- (૩) દરેક કર્મચારીદીઠ ખોડના પ્રકાર (કેટેગરી) પ્રમાણે અલગ અલગ ફોર્મ ભરાવવા.

GUJARAT STATE
ANNEXURE - "C"

**PARTICULARS OF THE OFFICER WORKING FOR PLACEMENT /REHABILITATION
OF THE HANDICAPPED FOR NATIONAL/STATE AWARDS FOR THE YEAR : 2012.**

[I] PERSONAL DATA:-

1. Full Name in Hindi and English : Shri/Smt/Ku.
2. Date of Birth :
3. Educational Qualifications :
4. Postal Address :
5. Telegraphic Address :
6. Telephone Number : Office Residence Mobile
7. Name of the employer with complete Address (Give all the employers with Whom employed during the last five years, last name to be given first) :
8. Total service in the capacity :

[II] PERFORMANCE DATA : Placement and follow-up.

Give the information for the last five years.

Sr. No.	Year	No. of Physically Handicapped Disabilitywise						No. of (%age) of placement in reference to registration	No. of cases followed up	% of dropouts from employment with brief reasons
		Registration			Placed					
		M	F	T	M	F	T			
1.	2007									
2.	2008									
3.	2009									
4.	2010									
5.	2011									

[III] Brief particulars of the Placement Officer.

Designation of this officer may be different in different Organisations, Broadly, "Placing" means an employers acceptance of a persons into a remunerative job as a result of the following Employment Exchange operations as a result of the Booking on an order prior to submission.

- i) Pro-submission selection of the persons to be referred to the employer.
- ii) Submission of the selected persons; and Verification that the persons has been engaged.
(Defination as given in the National Employment Service Manual)

Signature.
(With Office Stamp)

Date:-
Place:-

GUJARAT STATE
ANNEXURE-"A"
PARTICULARS OF EMPLOYERS OF THE HANDICAPPED FOR
NATIONAL/STATE AWARDS FOR THE YEAR : 2012

1.	Year				
2.	Full Name, postal and telegraphic address of the organisation. (With Telephone No.)	Shri/Smt/Ku.			
3.	Whether Government/ Public Sector Undertaking/ Private Sector				
4.	Nature of work undertaken by the Animal Organisation.				
5.	Total number of employees in the Organisation.	<u>Male</u>	<u>Female</u>	<u>Total</u>	
6.	Number of handicapped employees in the organisation with Categorywise and sex-wise.		<u>Male</u>	<u>Female</u>	<u>Total</u>
		(1) Blind			
		(2) Deaf & Dumb			
		(3) Orthopaedically			
		(4) Mentally Retired			
		(5) Leprosy Cured			
		Total:-			
7.	Nature of disability of the employees (if the organisation has employees with various disabilities, please indicate the number of employees with each disabilities)		<u>Male</u>	<u>Female</u>	<u>Total</u>
		(1) Blind			
		(2) Deaf & Dumb			
		(3) Orthopaedically			
		(4) Mentally Retired			
		(5) Leprosy Cured			
		Grand Total:-			
8.	Percentage of disabled employees as Compared with the total number of Employees.				
9.	Nature of work in which disabled Persons are employed.(Give Details)				
10.	Whether their service conditions are the same as those for others ?				
11.	Whether any modifications are made in the machinery and access is provided in the built environment.				
12.	Special effort made to train and employ handicapped persons so far and plans for future. (Give Details)				
13.	How does the productivity of handicapped Employees compare with that of Non-Handicapped employees ?				
14.	Remarks.				

Place:-

Date :-

(Signature)

Office Stamp & Seal.

નોંધ:-

એકમમાં નોકરી કરતા અંધ, બ્લેરા મૂંગા, અસ્થિ અપંગ તથા રક્તપિત્ત મુક્ત તમામ કર્મચારીઓની યાદી ફોર્મ સાથે નોકરીદાતાનાં સહી સિક્કા સાથે અવશ્ય બીડવી.