

परमाणु ऊर्जा शिक्षण संस्था / Atomic Energy Education Society

अणुशक्तिनगर, मुंबई - 400 094 / Anushaktinagar, Mumbai - 400 094.

संतान देखभाल अवकाश के लिए आवेदन पत्र APPLICATION FOR GRANT OF CHILD CARE LEAVE
केंद्रीय कार्यालय में 30 दिन के पहले ही भेजने की कृपा करें | To be forwarded to Central Office at least 30 days in advance

1	कर्मचारी का नाम / Name of the Employee			
2	पद / Designation		क.प.सं./EMPID	
3	प.ऊ.कें.वि./क.म.वि./केंद्रीय कार्यालय / AECS/JC/AEES			
4	वेतन मैट्रिक्स के अनुसार वेतन / Pay in the pay Matrix		स्तर / Level	
			सूचकांक/Index	
5	अ) नियुक्ति की तिथि a) Date of Appointment		ब) परिवीक्षा अवधि समाप्त होने की तिथि / Date of closure of probation	
6	आवेदित संतान देखभाल अवकाश की अवधि / Period of Child Care Leave applied for	से/ From _____ तक/to _____ दिन की संख्या /No. of Days _____ पूर्वायोजन / Prefix _____ अनुयोजन Suffix _____		
7	कुल जीवित बच्चों की संख्या / Total No. of surviving child/children		क्या बच्चा दो ज्येष्ठ बच्चों में से है? Is the child among the two eldest children	
8	i) आज तक उपयोग किए गए संतान देखभाल अवकाश के कुल दिन /Total No. of days CCL already availed till date		ii) जमा शेष संतान देखभाल अवकाश / CCL Balance at credit	
	(संतान देखभाल अवकाश खाते की अद्यतन प्रतिलिपि संलग्न करें / Copy of updated CCL account to be enclosed)			
09	कैलेंडर वर्ष 20..... के दौरान कितनी बार संतान देखभाल अवकाश लिया गया है? तिथि दर्शाएं No. of occasions on which CCL already availed during the calendar year 20..... with date	संतान देखभाल अवकाश की संख्या	से / From	तक / To
		No. of Occasion for CCL		
		01)		
		02)		
		03)		
10	अद्यतन सेवापुस्तिका के परिवारिक विवरण पृष्ठ की प्रति संलग्न करें (Copy of updated Family History page of service book to be enclosed)			
	जिस संतान के लिए संतान देखभाल अवकाश का आवेदन किया है उस संतान का नाम / Name of child against whom CCL is now applied for	संतान की जन्मतिथि Date of birth of the child	संतान की 18 वर्ष आयु पूरा होने की तिथि / Date on which the Child will be attaining 18 yrs	
11	संतान देखभाल अवकाश के लिए आवेदन देने का कारण (चिकित्सा मामलों में प्राधिकृत चिकित्सा सहायक द्वारा जारी चिकित्सा प्रमाणपत्र संलग्न किया जाए) Reason for which CCL is applied for (In case of on Medical ground - attach medical certificate of AMA's)			
12	छुट्टी के दौरान पूरा पता / Leave address in full			
	संपर्क संख्या / Contact No.			

टिप्पणी :- कृपया सभी कॉलम भरें| अपूर्ण आवेदन पत्र रद्द किया जाएगा

Note: Kindly fill in all the columns. Incomplete application will be rejected.

दिनांक :
Date :

कर्मचारी के हस्ताक्षर
Signature of the Employee

जो सही हो वहाँ सही का निशान लगाएं / Tick whichever is applicable (✓):-

विद्यालय कनिष्ठ महाविद्यालयों के प्रमुखों / केंद्रीय कार्यालय में अनुभाग प्रमुखों द्वारा विशेष सिफारिश Specific Recommendations of the Head of the School / JC / Section Head in Central Office			
i)	संतान देखभाल अवकाश के लिए आवेदनकर्ता Child Care Leave applied for by श्रीमती / Smt :		
	अनुमोदित किया जाए / may be approved	अनुमोदित नहीं किया जाए / / not approved	पात्रता के अधीन अनुमोदित किया जाए approved subject to eligibility.
ii)	अवकाश के दौरान वैकल्पिक व्यवस्था Alternative arrangement during the leave period	आवश्यक है Is required	आवश्यक नहीं है Not required
iii)	परिणामतः अवकाश रिक्तता के लिए संविदा आधार पर नियुक्त करने के लिए अंशकालिक अध्यापकों का पैनल Panel of part time teachers to engage on contract basis against the resultant leave vacancy	उपलब्ध है is available	उपलब्ध नहीं हैं not available
iv)	छुट्टी / अवकाश के साथ पूर्वयोजन / अनुयोजन की Prefixing / Suffixing of leave break / vacation	सिफारिश की जाती है is recommended	अनुमोदन किया जाता है approved
v)	संतान देखभाल अवकाश पर जाने से पूर्व कागज पत्र, उपस्कर और सामान इत्यादि की अभिरक्षा के लिए उपर्युक्त कारवाई की जाएगी / Suitable action will be taken regarding custody of papers, equipment and stores etc before the applicant proceeds on CCL.		
vi)	प्रमाणित किया जाता है कि आवेदक द्वारा संतान देखभाल अवकाश के लिए आवेदन पत्र में प्रस्तुत किया गया विवरण प.ऊ.कें.वि./क.म.वि./केंद्रीय कार्यालय _____ में रखे गए आवेदक की सेवा पुस्तिका से सत्यापित किया गया है /Certified that Details furnished in the application for child care leave by the applicant are verified from her service records being maintained at AECS/JC/AEES _____.		
vii)	अभ्युक्ति, यदि कोई हो Remarks, If any		

स्वीकृत है / स्वीकृत नहीं है Approved / Not Approved	संस्तुत / असंस्तुत Recommended / Not Recommended
सं.स. D.A. _____ प्रधानाचार्य, प.ऊ.कें.वि./क.म.वि. _____ Principal, AECS/JC, _____	अध्यक्ष, स्था.प्र.स.,प.ऊ.कें.वि./क.म.वि. _____ Chairman LMC-AECS/JC _____
केंद्रीय कार्यालय, प.ऊ.शि.सं. हेतु / For Central Office, AEES	
संस्तुत / असंस्तुत Recommended / Not Recommended	स्वीकृत है / स्वीकृत नहीं है Approved / Not Approved
सं.स. D.A. _____ अनुभाग प्रमुख, प.ऊ.शि.सं., _____ Section Head of AEES _____	प्रधानाचार्य एवं प्र.शै.इ./लेखा अधिकारी / प्रशासनिक अधिकारी-III मुख्य प्रशासनिक अधिकारी /सचिव,प.ऊ.शि.सं., मुंबई Principal & HAU / Accounts Officer / Admn. Officer-III Chief Admn. Officer / Secretary, AEES, Mumbai

सं.सं./Ref No. :- AEES/E/_____

dated/...../20.....

Sir/Madam,

सक्षम अधिकारी द्वारा अनुमोदित मूल अवकाश आवेदन संलग्न के साथ आवश्यक कारवाई के लिए वापस भेजा जा रहा है |
Duly approved leave application is returned in original along with enclosures for necessary action please.

सहा.प्रशा.अ. (स्था)/AAO(E)

प्रधानाचार्य / Principal,
प.ऊ.कें.वि./क.म.वि. / AECS / JC.....