Downloaded from SkillCouncils.com

कार्यालय जिला परियोजना लाइवलीहुड कॉलेज सोसायटी
जिला उ0ब0 कांकेर (छ.ग.)

Address :-Livelihood college Room No.-1 Govindpur Kanker, E-mail : livelihoodkanker@gmail.com

क्रमांक/284/लाई.कॉ.कां./रूचि.अमि./2025–26 कांकेर दिनांक 05/01 /2026

प्रति,

महाप्रबंधक,
छत्तीसगढ़ संवाद
छत्तीसगढ़ रायपुर

विषय :– रूचि की अभिव्यक्ति (EoI) आमंत्रण सूचना प्रकाशित करने बाबत्।

—00—

उपरोक्त विशयांतर्गत लेख है कि लाइवलीहुड कॉलेज कांकेर में कौषल विकास योजना अंतर्गत विभिन्न सेक्टर/कोर्स में प्रशिक्षण प्रदाय करने हेतु रूचि की अभिव्यक्ति आमंत्रित किया जाना है।

अतः संलग्न रूचि की अभिव्यक्ति आमंत्रण सूचना को न्यूनतम शासकीय दरो में दो प्रादेशिक समाचार पत्र में एक दिन के लिए प्रकाशित करवाते हुए भुगतान हेतु देयक दो प्रतियों में इस कार्यालय को प्रेषित करेंगे।

संलग्न :– उपरोक्तानुसार प्रेस विज्ञप्ति।

मुख्य कार्यपालन अधिकारी
जिला पंचायत
उत्तर बस्तर कांकेर (छ.ग.)

पृ. क्रमांक/285/लाई.कॉ.कां./रूचि.अमि./2025–26 कांकेर दिनांक 05/01 /2026

प्रतिलिपि :–

01. मुख्य कार्यपालन अधिकारी राज्य परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी रायपुर छ.ग. को सादर सूचनार्थ।
02. कलेक्टर सह अध्यक्ष DPLCs जिला उत्तर कांकेर को सादर सूचनार्थ।
03. सहायक संचालक सह नोडल अधिकारी जिला कौशल विकास प्राधिकरण, कांकेर को आवश्यक कार्यवाही हेतु सूचनार्थ।
04. सूचना पटल में चस्पा हेतु।

मुख्य कार्यपालन अधिकारी
जिला पंचायत
उत्तर बस्तर कांकेर (छ.ग.)

Downloaded from SkillCouncils.com

कार्यालय जिला परियोजना लाइवलीहुड कॉलेज सोसायटी
जिला उ0ब0 कांकेर (छ.ग.)

Address :-Livelihood college Room No.-1 Govindpur Kanker, E-mail : livelihoodkanker@gmail.com

क्रमांक / २८५A / लाई.कॉ.कां. / रूचि.अभि. / 2025–26 कांकेर दिनांक 05 / 01 / 2026

/ / प्रेस विज्ञप्ति / /

/ / रूचि की अभिव्यक्ति (EoI) / /

कार्यालय जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी कांकेर, जिला उत्तर बस्तर कांकेर (छ0ग0) में **"विभिन्न सेक्टर/कोर्स"** में कौशल विकास योजना अंतर्गत प्रशिक्षण प्रदाय करने हेतु इच्छुक सोसायटी/प्रशिक्षण एजेन्सी/शैक्षणिक संस्थान से **रूचि की अभिव्यक्ति** (EoI) आमंत्रित करता है। आवेदन प्रपत्र एवं नियम एवं शर्तो संबंधित प्रारूप कार्यालय, जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी गोविन्दपुर जिला उत्तर बस्तर कांकेर से दिनांक ....को सायं 05:00 बजे तक प्राप्त किया जा सकता है तथा सेक्टर एवं कोर्स की जानकारी जिले के वेबसाईट **www.kanker.gov.in** से अवलोकन/डाउनलोड किया जा सकता है।

- रूचि की अभिव्यक्ति जारी करने की तिथि :– 05 / 01 / 2026 सायं 05:00 बजे तक
- आवेदन प्रपत्र एवं नियम शर्ते प्राप्त करने की अंतिम तिथि :– 13 / 01 / 2026 सायं 05:00 बजे तक
- प्रस्ताव जमा करने की अंतिम तिथि :– 14 / 01 / 2026 सायं 05:00 बजे तक
- रूचि की अभिव्यक्ति खोलने एवं प्रदर्शन की तिथि :– 15 / 01 / 2026 पूर्वान्ह 11:00 बजे

मुख्य कार्यपालन अधिकारी
जिला पंचायत
उत्तर बस्तर कांकेर

Downloaded from SkillCouncils.com

कार्यालय जिला परियोजना लाइवलीहुड कॉलेज सोसायटी
जिला उ0ब0 कांकेर (छ.ग.)

Address :-Livelihood college Room No.-1 Govindpur Kanker,
E-mail - livelihoodkanker@gmail.com

//रूचि की अभिव्यक्ति (EoI)//

विस्तृत प्रारूप

क्रमांक/२९३/लाई.कॉ.कां./रूचि.अमि./2025–26 कांकेर दिनांक ०२/०१ /2026

लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी कांकेर जिला उत्तर बस्तर कांकेर में कौशल विकास योजना के अंतर्गत निम्न कोर्स में प्रशिक्षण संचालन के लिए ट्रेनिंग पार्टनर के चयन हेतु निम्नलिखित नियम एवं शर्तो के अधिन रूचि की अभिव्यक्ति (EoI) आमंत्रित किया जाता है :–

स.क्र.	सेक्टर का नाम	कोर्स का नाम	लैब की उपलब्धता	रिमार्क
01.	IT-ITeS	Domestic IT help desk Attandent	लाईवलीहुड कॉलेज द्वारा	छ.ग. कौशल विकास प्राधिकरण एवं NSQF Level द्वारा निर्धारित मापदण्ड के अनुसार प्रशिक्षण प्रदान किया जावेगा।
02.	Construction	Assistant Electrician	ट्रेनिंग पार्टनर के द्वारा	
03.		Assistant Mason	ट्रेनिंग पार्टनर के द्वारा	
04.	Retail	Retail Sales Assistant	लाईवलीहुड कॉलेज द्वारा	
05.		Sales Person(Distributer)	लाईवलीहुड कॉलेज द्वारा	
06.	Management & Entrepeneurship and Professional	Secuirty Guard	ट्रेनिंग पार्टनर के द्वारा	
07.	Electronics & Hardware	Solar Panal Insallation Technician	लाईवलीहुड कॉलेज द्वारा	
08.	Plumbing	Jal Vitran Sanchalak	लाईवलीहुड कॉलेज द्वारा	

//रूचि की अभिव्यक्ति में भाग लेने वाली संस्थाओं हेतु अर्हताएं//

1. संस्था संबंधित उक्त व्यवसाय/व्यावसायों में छ0ग0 राज्य कौशल विकास प्राधिकरण (CSSDA) के तहत् छ.ग. में किसी भी स्थान पर सक्रिय व्यावसायिक प्रशिक्षण प्रदाता (VTP) के रूप में पंजीकृत हो

अथवा

ऐसे प्रशिक्षण सोसायटी/प्रशिक्षण एजेन्सी/शैक्षणिक संस्थान जो उक्त व्यवसायों में शिक्षण/प्रशिक्षण/व्यवसाय करते हो तथा छ.ग. सोसायटी पंजीकरण अधिनियम 1973/कंपनीज एक्ट 1956/ट्रस्ट रजिस्टर्ड एण्ड इंडियन ट्रस्ट एक्ट के तहत पंजीकृत हो (संस्था का पंजीयन विज्ञप्ति प्रसारण के दिनांक से न्यूनतम 02 वर्ष का हो)

//चयन का मापदण्ड//

1. संस्था के पास राज्य कौशल विकास प्राधिकरण के मापदण्डों के अनुरूप संबंधित सेक्टर में प्रशिक्षण संचालन हेतु **ToT** एवं अनुभवी प्रशिक्षक उपलब्ध हो जिसके संबंध में सत्यापित दस्तावेज उपलब्ध कराना होगा।
2. प्रयोगशाला/क्लास रूम प्रशिक्षण के आवश्यक उपकरणों की उपलब्धता के अतिरिक्त On Job Training (OJT) देने की क्षमता एवं सुविधा हो।
3. पूर्व प्रशिक्षित हितग्राहियों को रोजगार, स्व–रोजगार में नियोजन की सत्यापित जानकारी के आधार पर प्रतिवेदन।

Downloaded from SkillCouncils.com

4. संबधित व्यवसायों में प्रशिक्षण प्रदान करने का पूर्व अनुभव।
5. संस्था द्वारा मानव संसाधन केन्द्र प्रमुख, ट्रेनिंग समन्वयक, नियोजन अधिकारी, मोबिलाईजर, **ToT** एवं अनुभवी प्रशिक्षक एवं सॉफ्ट स्किल ट्रेनर हो। प्रत्येक पदस्थ कर्मचारी का बायोडाटा, आधार, शैक्षणिक योग्यता उपलब्ध कराना होगा।

//सुरक्षा निधि//

चयनित संस्था को अनुबंध के पूर्व राशि रू. **50,000/–** (पचास हजार रूपये मात्र) सुरक्षा निधि बैंक ड्राफ्ट के रूप में जमा करना होगा। बैंक ड्राफ्ट **मुख्य कार्यपालन अधिकारी जिला पंचायत जिला उ.ब. कांकेर** के पक्ष में देय हो, जो वापसी योग्य होगा, जिस पर ब्याज देय नहीं होगा।

सामान्य नियम, शर्ते एवं दायित्व :–

1. चयनित संस्था को मुख्य कार्यपालन अधिकारी जिला पंचायत जिला उ.ब. कांकेर सह निदेशक जिला परियोजना लाईवलीहुड कालेज सोसायटी कांकेर से अनुबंध संपादित करना आवश्यक होगा, जो 02 वर्ष के लिए होगा। जिसे 02 वर्ष के पश्चात मोबिलाईजेशन, प्रशिक्षण, नियोजन, एवं ऑन जॉब ट्रेनिंग की गुणवत्ता के आधार पर बढ़ाया जा सकेगा।

2. चयनित संस्था को प्रशिक्षण संचालन हेतु मुख्यमंत्री कौशल विकास योजना (MMKVY), प्रधानमंत्री कौशल विकास योजना (PMKVY) योजना एवं केन्द्र/राज्य द्वारा समय समय पर संचालित अन्य योजनाओ के संचालन हेतु तय मानकों के तहत एवं समय–समय पर जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज कांकेर के प्रबंधन द्वारा प्रदत्त निर्देशानुसार ही प्रशिक्षण संचालित करना होगा। चयनित संस्थाओं को प्रशिक्षण कार्य लाईवलीहुड कॉलेज प्रबंधन द्वारा आवश्यकता अनुसार आबंटित किया जावेगा। आवश्यकता नहीं होने पर संबंधित संस्था को लाईवलीहुड कॉलेज प्रबंधन प्रशिक्षण कार्य देने बाध्य नहीं होगी।
3. जिला प्रशासन/अन्य स्पोंसर एजेन्सी द्वारा समय–समय पर सौंपे गये कार्य/प्रशिक्षण चयनित संस्थाओं को सेक्टर से संबंधित पाए जाने पर, इसी EOI को आधार मानकर प्रदाय किए जा सकेगें।

4. संस्था को जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज कांकेर प्रबंधन द्वारा नियत समय सारणी के अनुसार ही प्रशिक्षण संचालन करना होगा।

5. आवेदक संस्था लाईवलीहुड कॉलेज कांकेर के प्रस्तावित कक्षों का अवलोकन कर सकते है, जिसमें 30 सीटर लैब/कार्यशाला तैयार किया जाना होगा। लैब सेट–अप अंतर्गत सैद्धांतिक (**Theory**) एवं प्रायोगिक (**Practical**) कक्ष अलग–अलग तैयार करना होगा। उसके आधार पर ही यंत्र–उपकरण सहित सम्पूर्ण सेट–अप का ड्राइंग डिजायन भी प्रस्ताव के साथ प्रस्तुत करना होगा। औजार उपकरण की जानकारी राज्य के वेबसाईट cssda.cg.nic.in से अवलोकन/डाउनलोड किया जा सकता है।

6. संस्था के पास व्यवसायानुसार राज्य कौशल विकास प्राधिकरण के मापदण्डों के अनुरूप योग्यताधारी प्रशिक्षक एवं आवश्यक उपकरण (यदि लैब सेटअप ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा किये जाने की स्थिति में) अनिवार्यतः उपलब्ध हो। प्रशिक्षकों के बायोडाटा एवं उपकरणों की प्रमाणित सूची जो लैब सेट अप के दौरान स्थापित की जावेगी आवेदन के साथ संलग्न करना होगा।
7. चयनित संस्था द्वारा यदि कॉलेज परिसर में व्यवसाय विशेष हेतु प्रयोगशाला की स्थापना स्वयं के द्वारा करने की स्थिति में किसी प्रकार का अग्रिम अथवा कोई अतिरिक्त राशि का भुगतान नहीं किया जावेगा।
8. चयनित संस्था को प्रशिक्षण प्रक्रिया प्रारंभ से परीक्षा संपादन तक समस्त अनुशासन व्यवस्था, प्रशिक्षणार्थियों की उपस्थिति, प्लेसमेंट, काउंसलिंग, मोबिलाईजेशन का दायित्व होगा।
9. गुणवत्तापूर्ण प्रशिक्षण दिया जाना अनिवार्य होगा, किसी भी समय यह पाया जाता है, कि प्रशिक्षण उच्च स्तरीय नहीं हो रही है तो अनुबंध समाप्त कर सुरक्षा निधि राजसात कर ली जावेगी।
10. प्रशिक्षणार्थियों के मोबलाईजेशन तथा प्रशिक्षण उपरांत On Job Training (OJT) नियोजन की जिम्मेदारी संस्था की ही होगी।
11. लाईवलीहुड कॉलेज में ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा प्रशिक्षणार्थियों एवं प्रशिक्षकों को आवश्यक स्टेश्नरी, युनीफार्म एवं पहचान पत्र उपलब्ध कराना होगा।

Downloaded from SkillCouncils.com

12. इसके अतिरिक्त प्रत्येक ट्रेनिंग पार्टनर एवं उनके स्टॉफ को लाईवलीहुड कॉलेज के Code of Conduct एवं नियमों के अनुसार आचरण करना होगा।
13. उपरोक्तानुसार दिये गये सेक्टर अंतर्गत अन्य कोर्स में भी (जो सूचिबद्ध नही है) आवश्यकतानुसार संस्था को प्रशिक्षण प्रदान करना होगा।
14. चयनित संस्था को लाईवलीहुड कॉलेज के विस्तार केन्द्रों में भी प्रशिक्षण प्रदाय करना होगा।

ट्रेनिंग पार्टनर के चयन हेतु प्रक्रिया का निर्धारण

1. चयन नियमों के आधार पर प्राप्त आवेदनों को पात्र/अपात्र ट्रेनिंग प्रदाताओं में सूचीबद्ध कर दिया जायेगा। तत्पश्चात चयन हेतु गठित विषय विशेषज्ञों की समिति द्वारा सभी पात्र आवेदनों का चयन मापदण्डों के आधार पर मूल्यांकन करके योग्य ट्रेनिंग पार्टनरों को सूचीबद्ध किया जायेगा। इस संबंध में संबंधित सेक्टर में ट्रेनिंग का अनुभव/ट्रेनिंग गुणवत्ता/नियोजन की जानकारी/प्रशिक्षकों की योग्यता आदि मापदण्डों को प्राथमिकता दी जावेगी।

आवेदन की प्रक्रिया

1. संस्थायें प्रत्येक सेक्टर हेतु पृथक–पृथक आवेदन प्रस्तुत करें। आवेदन पत्र के साथ परिशिष्ट **'अ'** एवं **'ब'** भरा जाना अनिवार्य है।
2. आवेदन निर्धारित प्रारूप में निर्धारित तिथि एवं समय (अवकाश के दिनो को छोड़कर) तक स्वीकार किये जावेंगे। निर्धारित समय पश्चात प्राप्त आवेदन को अमान्य कर दिया जावेगा।
3. आवेदन लिफाफा के ऊपर सेक्टर का नाम एवं आवेदित संस्था का नाम एवं पूर्ण पता मोबाइल नंबर सहित अंकित किये जावें।
4. आवेदन पत्र के साथ निर्धारित अमानत राशि के बैंक ड्राफ्ट सहित लिफाफा में बंद कर प्रस्तुत किया जाए।
5. आवेदन पत्र बंद लिफाफा में निर्धारित तिथि/समय तक **कार्यालय जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज कांकेर, अर्जुनी रोड ग्राम–गोविन्दपुर कांकेर जिला उ0ब0 कांकेर (छ.ग.) पिन कोड–494334** में स्वयं उपस्थित होकर अथवा पंजीकृत डाक के माध्यम से जमा करना होगा। निर्धारित समय के पश्चात् प्राप्त आवेदन पत्र स्वीकार्य नही किये जाएगें।

प्रशिक्षण शुल्क का भुगतान एवं शर्तें

प्रशिक्षण राशि राज्य कार्यालय द्वारा समय–समय पर दिये गये निर्देशानुसार देय होगा। वर्तमान में राज्य कार्यालय का पत्र कमांक/914/रापलाकासो/स्था./2020–21 रायपुर दिनांक 18.01.2021 के तहत निम्नानुसार देय होगा :–

क.	लैब लागत राशि	प्रशिक्षण लागत राशि (%)	(A) भवन की उपलब्धता–लाईवलीहुड कॉलेज (B) प्रशिक्षक एवं समस्त लैब सेटअप, उपकरण, आवश्यक कच्चा सामग्री की व्यवस्था–ट्रेनिंग पार्टनर		(A) भवन एवं लैब सेटअप –लाईवलीहुड कॉलेज (B) प्रशिक्षक एवं लैब के लिए आवश्यक कच्वी सामग्री की व्यवस्था–ट्रेनिंग पार्टनर	
			प्रशिक्षण राशि भुगतान का प्रतिशत (%)			
			लाईवलीहुड कॉलेज	ट्रेनिंग पार्टनर	लाईवलीहुड कॉलेज	ट्रेनिंग पार्टनर
1	10 लाख से अधिक होने की स्थिति में	100%	10%	90%	30%	70%
2	10 लाख से कम होने की स्थिति में		15%	85%		

1. मुख्यमंत्री कौशल विकास योजना, प्रधानमंत्री कौशल विकास योजना एवं केन्द्र व राज्य शासन के अन्य योजनांतर्गत जारी दिशा–निर्देश अनुसार प्रशिक्षण की राशि भुगतान की जावेगी।

Downloaded from SkillCouncils.com

2. संस्थायें सफल प्रशिक्षणार्थीयों के नियोजन हेतु पूर्णतः जवाबदेही होंगी। प्रशिक्षण उपरांत उत्तीर्ण प्रशिक्षणार्थी को 03 माह के भीतर रोजगार में नियोजित करना होगा। 03 माह पश्चात् नियोजित प्रशिक्षणार्थी के लिए प्रशिक्षण शुल्क का क्लेम नही किया जा सकेगा।
3. कुल सफल प्रशिक्षणार्थियों में से न्यूनतम 50% प्रशिक्षणार्थियों का वेतनमूलक रोजगार होना आवश्यक होगा। ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा तृतीय किश्त हेतु भुगतान का दावा अंतर्गत नियोजित युवाओं के विरूद्ध प्रत्येक भुगतान दावे में 50% न्यूनतम वेतनमूलक या अधिक हितग्राहियों का नियोजन प्रस्तुत करना होगा। रोजगार/स्वरोजगार नियोजन के सत्यापन हेतु जिला कार्यालय के अनुसार दस्तावेज तथा–ऑफर लेटर, नियुक्ति पत्र, प्रोपराईटरशीप का प्रमाणपत्र, ट्रेडलाईसेंस, जीएसटी संख्या आदि प्रस्तुत करना होगा।
4. नियोजित किये गये युवाओं के ट्रेकिंग में जानकारी गलत पाये जाने की स्थिति में आर्थिक दण्ड का प्रावधान होगा, जो सुरक्षा निधि में से अधिरोपित किया जा सकेगा।
5. ट्रेनिंग पार्टनर को प्रत्येक किश्त प्रशिक्षण राशि के मांग हेतु देयक प्रस्तुत करना होगा। ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा प्राप्त देयक के आधार पर लाईवलीहुड कॉलेज द्वारा संबंधित विभाग से राशि की मांग की जावेगी। राशि प्राप्त होने के पश्चात् ही भुगतान की कार्यवाही की जावेगी।
6. **प्रशिक्षण शुल्क का भुगतान :–**
   - **प्रथम किश्त** – बैच आबंटन के 01 माह उपरांत प्रशिक्षण लागत का 20 प्रतिशत राशि का भुगतान ट्रेनिंग पार्टनर को किया जायेगा।
   - **द्वितीय किश्त** – मूल्यांकन एवं प्रमाणीकरण के उपरांत मूल्यांकन में उपस्थित प्रशिक्षणार्थियों के आधार पर प्रशिक्षण लागत की 20 प्रतिशत का भुगतान ट्रेनिंग पार्टनर को किया जायेगा।
   - **तृतीय किश्त** – मूल्यांकन में उपस्थित प्रशिक्षणार्थियों के विरूद्ध नियोजन प्रतिशत के आधार पर शेष 60 प्रतिशत राशि का भुगतान ट्रेनिंग पार्टनर को किया जायेगा।
7. किसी भी प्रकार के विवाद की स्थिति में कलेक्टर जिला उ0ब0 कांकेर का निर्णय अंतिम एवं बंधनकारी होगा। निविदा निरस्त करने/लोकहित में उपर वर्णित शर्तो में परिवर्तन का अधिकार मुख्य कार्यपालन अधिकारी जिला पंचायत उ.ब. कांकेर के पास सुरक्षित है।

- **रूचि की अभिव्यक्ति जारी करने की तिथि :–** ..../01/2026 सायं 05:00 बजे तक
- **आवेदन प्रपत्र एवं नियम शर्ते प्राप्त करने की अंतिम तिथि :–** ..../01/2026 सायं 05:00 बजे तक
- **प्रस्ताव जमा करने की अंतिम तिथि :–** ..../01/2026 सायं 05:00 बजे तक
- **रूचि की अभिव्यक्ति खोलने एवं प्रदर्शन की तिथि :–** ..../01/2026 पूर्वान्ह 11:00 बजे

मुख्य कार्यपालन अधिकारी
जिला पंचायत
जिला–कांकेर (छ.ग.)

Downloaded from SkillCouncils.com

ट्रेनिंग पार्टनर के चयन हेतु निर्धारित अंक (पूर्णांक 100)

क्र.	मापदण्ड	निर्धारित अंक	आवश्यक दस्तावेज
01	**सक्रिय वी.टी.पी. पंजीयन पर** *(अधिकतम 10 अंक)*	10 अंक	वी.टी.पी. पंजीयन का सत्यापित प्रमाण पत्र
02	**सोसायटी पंजीयन पर** *(अधिकतम 10 अंक)*	0 से 03 वर्ष के पंजीयन पर 03 अंक 03 से 05 वर्ष के पंजीयन पर 07 अंक 05 वर्ष से अधिक होने पर 10 अंक	सोसायटी पंजीयन का सत्यापित प्रमाण पत्र एवं अन्य संबंधित दस्तावेज
03	**कार्यानुभव पर** *(अधिकतम 20 अंक)*	01 वर्ष के अनुभव पर 05 अंक अधिकतम 20 अंक	संबंधित संस्था का सत्यापित कार्यादेश, अनुबंध की प्रति अथवा अन्य आवश्यक दस्तावेज
04	**हितग्राहियों के नियोजन पर** *(अधिकतम 20 अंक)*	40 से 60 प्रतिशत नियोजन पर 05 अंक 60 से 80 प्रतिशत नियोजन पर 10 अंक 80 प्रतिशत से अधिक नियोजन पर 20 अंक	नियोजन संबंधित सत्यापित दस्तावेज जिसके आधार पर प्रशिक्षण शुल्क का भुगतान हुआ है।
05	**अनुभवी प्रशिक्षक एवं स्टॉफ की उपलब्धता पर** (संबंधित सेक्टर में मान्यता प्राप्त संस्थान से अनुभव प्राप्त प्रशिक्षक) *(अधिकतम 10 अंक)*	01 प्रशिक्षक की उपलब्धता पर 02 अंक 02 प्रशिक्षक की उपलब्धता पर 03 अंक **कांउसलर की उपलब्धता पर – 2.00 अंक** **मोबिलाईजर की उपलब्धता पर – 1.5 अंक** **प्लेसमेंट अधिकारी की उपलब्धता पर – 1.5 अंक**	संबंधित संस्था का सत्यापित अनुभव प्रमाणपत्र जहॉ प्रशिक्षक/स्टॉफ कार्यरत है अथवा कार्य किया है।
06	टर्नओवर *(अधिकतम 10 अंक)*	**अंतिम 03 वर्ष के टर्नओवर का औसत 20 लाख से अधिक पर – 10 अंक,**	सत्यापित ऑडिट फॉर्म एवं सत्यापित आई.टी. आर. की प्रतिलिपि
07	**संबंधित सेक्टर/कोर्स मे सेक्टर स्किल कांउसिल या NCVET से मान्यता प्राप्त अन्य अवार्डिग बॉडी**	**10 अंक**	प्रमाण पत्र की सत्यापित छायाप्रति

Downloaded from SkillCouncils.com

	जो सम्पूर्ण भारत अथवा छ.ग. राज्य हेतु मान्य संस्था से ToT प्रमाणित प्रशिक्षक *(अधिकतम 10 अंक)*		
08	संबंधित सेक्टर के उपलब्ध लैब उपकरण पर *(अधिकतम 10 अंक)*	अधिकतम 10 अंक	सत्यापित सूची एवं फोटोग्राफ

मुख्य कार्यपालन अधिकारी
जिला पंचायत
जिला–कांकेर (छ.ग.)

Dowmloaded from SkillCouncils.com

DETAILED EOI DOCUMENT

FOR Training Partner

SECTOR/COURSE Name :...

FORM NUMBER :……………….........

DISTRICT PROJECT LIVELIHOOD COLLEGE

KANKER (C.G.) 494334

E-Mail :- livelihoodkanker@gmail.com

Downloaded from SkillCouncils.com

(To be typed on Firm's Letter head and original signed copy to be submitted in Envelope "A")

जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी कांकेर जिला उ0ब0 कांकेर के लिए ट्रेनिंग पार्टनर हेतु आवेदन पत्र

भाग – एक

सेक्टर/कोर्स का नाम ....ट्रेनिंग पार्टनर बनने हेतु।

1. संस्था का नाम :...

   (पूर्ण पता एवं दूरभाष एवं फैक्स नंबर ई–मेल सहित) :...

   :...

2. संस्था का नाम VTP क्रमांक/पंजीयन क्रमांक :...

   (यदि संस्था एक से अधिक स्थलों में :...

   VTP के रूप में पंजीकृत है तो सभी की जानकारी, :...

   संस्था प्रमुख के नाम पता, दूरभाष नंबर की जानकारी देवे) :...

3. संस्था का कार्यक्षेत्र : जिला ..../संपूर्ण छत्तीसगढ़ प्रदेश

4. संस्था किन–किन व्यवसायों में प्रशिक्षण हेतु :...

   VTP के रूप में पंजीकृत है उल्लेखित करें। :...

5. प्रशिक्षकों के व्यवसायवार सूची एवं बायोडाटा संलग्न करें :...

   (परिशिष्ट 'अ' अनुसार)

6. व्यवसायवार उपलब्ध उपकरणों की सूची संलग्न करें :...

   (परिशिष्ट 'ब' अनुसार)

7. विभिन्न व्यवसायों में संस्था का प्रशिक्षण :...

   (अनुभव, कार्यादेश की प्रतियां संलग्न करें) :...

8. पूर्व प्रशिक्षणार्थियों के रोजगार/स्वरोजगार में :...

   नियोजन की कार्यादेश एवं व्यवसायवार जानकारी देवें :...

9. प्रशिक्षणर्थियों को मोबलाईजेशन की प्रक्रिया :...

Downloaded from SkillCouncils.com

10. अभ्यर्थियों को संस्था द्वारा उपलब्ध कराये जाने :...

वाले अतिरिक्त सुविधाएं मल्टी सर्टिफिकेशन आदि की जानकारी :...

11. संस्था का अंकेक्षण प्रतिवदेन :...

12. संस्था का GSTIN/PAN :...

(आयकर विवरणी की प्रति संलग्न करें)

13. सुरक्षा निधि की राशि बैंक ड्राफ्ट

क्रमांक .... दिनांक .... बैंक का नाम ....

14. अन्य विवरण :..

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

टीप :— आवेदन पत्र के साथ समस्त दस्तावेज सत्यापित कर संलग्न करें।

<u>घोषणा पत्र</u>

हम एतद् द्वारा घोषणा करते है कि हमने विज्ञापित रूचि की अभिव्यक्ति की निर्धारित पात्रता संबंधी शर्तो को पूर्ण रूप से पढ़ एवं समझ लिया है। जहॉ तक हमारी जानकारी और विश्वास में है कि प्रपत्र की भी प्रविष्टियां पूर्ण एवं सत्य है। अपूर्ण एवं असत्य जानकारी प्रस्तुत करने पर नियमानुसार हम स्वयं जिम्मेदार रहेगें। गलत/असत्य जानकारी प्रस्तुत करने पर चयन प्रक्रिया में हमारी भागीदारी को निरस्त कर दिया जायेगा। हम यह भी घोषणा करते है कि मूल दस्तावेज/प्रमाण पत्र, पंजी मांगे जाने पर प्रस्तुत किये जायेगें।

स्थान ....
दिनांक ....

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

Downloaded from SkillCouncils.com

(To be typed on Firm's Letter head and original signed copy to be submitted in Envelope "A")

परिशिष्ट – 'अ' (भाग –एक)

प्रशिक्षण कार्य में नियोजित किये जाने वाले प्रशिक्षकों की जानकारी

क्रमांक	प्रशिक्षक का नाम	शैक्षणिक / व्यावसायिक योग्यता	अध्यापन का विषय	कार्यानुभव	ToT हॉ / नही	रिमार्क
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

अन्य स्टाफ की जानकारी :–

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

Downloaded from SkillCouncils.com

(To be typed on Firm's Letter head and original signed copy to be submitted in Envelope "B")

परिशिष्ट – 'ब' (भाग – एक)

प्रशिक्षण हेतु उपलब्ध उपकरणों की व्यावसायवार जानकारी :–

क्रमांक	व्यवसाय का नाम	बैच साईज क्षमता	उपकरण, औजार व मशीन का नाम	ट्रेनिग हेतु आवश्यक सेटअप	उपलब्ध	रिमार्क
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर

(पदमुद्रा सहित)

Downloaded from SkillCouncils.com

(To be typed on Firm's Letter head and original signed copy to be submitted in Envelope "B")

DECLARATION

प्रति,

मुख्य कार्यपालन अधिकारी,
जिला पंचायत
जिला उ0ब0 कांकेर (छ0ग0)

विषय : लाइवलीहुड कॉलेज..................................में......................................सेक्टर अंतर्गत प्रशिक्षण प्रदाय करने हेतु रूचि की अभिव्यक्ति विषयक।

संदर्भ : समाचार पत्र में प्रकाशित निविदा क्रमांक/............................ दिनांक ....।

———00———

उपरोक्त संदर्भित विषय के तारतम्य में लेख है कि अद्योहस्ताक्षरकर्ता ने लाइवलीहुड कॉलेज... ....में................................सेक्टर अंतर्गत प्रशिक्षण प्रदाय करने एवं लैब सेट–अप तथा आवश्यक सामग्रियॉ प्रदाय किये जाने विषयक् सभी नियम एवं शर्तो को अच्छी तरह से पढ़ एवं समझ लिया है तथा अद्योहस्ताक्षरकर्ता नियम एवं शर्तो में उल्लेखित निम्नलिखित बिन्दुओं से शत्–प्रतिशत् सहमत है :–

1. हमारी संस्था वाणिज्य कर विभाग में पंजीकृत है तथा हमारे संस्था के उपर किसी भी प्रकार का कर बकाया नहीं है।
2. हमारी संस्था इस तथ्य से भली–भॉति परिचित है कि सुरक्षा निधि का वैद्य बैंक ड्रॉफ्ट वाणिज्यिक कर विभाग का जीवित पंजीयन प्रमाण–पत्र, PAN Card, GSTIN की अभिप्रमाणित छायाप्रति अथवा चाही गये अन्य दस्तावेजों में से किसी एक की भी कमी पाये जाने पर हमारा प्रस्ताव स्वमेंव निरस्त माना जायेगा।
3. हम इस तथ्य से भी परिचित है कि प्रस्ताव स्वीकृत/अस्वीकृत करने का अधिकार मुख्य कार्यपालन अधिकारी जिला पंचायत कांकेर के पास सुरक्षित है।

दिनांक :–........................

स्थान :–...........................

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)
नाम :–....................................
पता :–..