कार्यालय ज़िला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी
ज़िला कोरबा (छ.ग.)

क्रमांक/ 6179 /DPLCS/EOI/2023 कोरबा, दिनांक 08/5/2023

प्रति,

महाप्रबंधक
छत्तीसगढ़ संवाद , नया रायपुर
जिला –रायपुर (छत्तीसगढ़)

विषय: **EOI** (रुचि की अभिव्यक्ति) प्रकाशन के संबंध मे।

::::::000000:::::::

उपरोक्त विषयांतर्गत लाईवलीहुड कॉलेज कोरबा मे कौशल प्रशिक्षण संचालन हेतु ट्रेनिंग पार्टनर / चैनल पार्टनर के चयन हेतु **EOI** (रुचि की अभिव्यक्ति) सूचना , प्रकाशन के लिए संलग्न कर प्रेषित है।

कृपया उक्त **EOI** (रुचि की अभिव्यक्ति) सूचना राज्य स्तरीय बहुप्रसारित 02 समाचार पत्रों मे प्रकाशित करने का कष्ट करें।

(कलेक्टर महोदय द्वारा अनुमोदित)

प्राचार्य 08/5
लाईवलीहुड कॉलेज
ज़िला कोरबा(छ.ग.)

क्रमांक/ 6180 /DPLCS/EOI/2023 कोरबा, दिनांक 08/05/2023

प्रतिलिपि :-

1. कलेक्टर महोदय , जिला कोरबा को सादर सूचनार्थ।
2. मुख्य कार्यपालन अधिकारी , जिला पंचायत कोरबा को सादर सूचनार्थ।
3. नोडल अधिकारी (संयुक्त कलेक्टर), लाईवलीहुड कॉलेज कोरबा को सादर सूचनार्थ।
4. DIO, NIC KORBA सादर सूचनार्थ कर लेख है कि कृपया EOI को कोरबा जिले केई वेबसाईट मे अपलोड करने का कष्ट करेंगे।

प्राचार्य 08/5
लाईवलीहुड कॉलेज
ज़िला कोरबा(छ.ग.)

कार्यालय ज़िला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी
ज़िला कोरबा (छ.ग.)

क्रमांक/ 6178 /DPLCS/EOI/2023 कोरबा, दिनांक 08/05/2023

/ / संक्षिप्त विज्ञापन प्रारूप //

जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज जिला कोरबा मे मुख्यमंत्री कौशल विकास योजना / प्रधानमंत्री कौशल विकास योजना तथा अन्य योजना अंतर्गत कौशल प्रशिक्षण संचालन हेतु ट्रेनिंग पार्टनर / चैनल पार्टनर के चयन हेतु प्रशिक्षण प्रदाताओं / फर्मो से EOI आमंत्रित की जाती है। नियम शर्तें एवं प्रपत्र कार्यालय जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज कोरबा आईटीआई रामपुर कोरबा परिसर , रोजगार कार्यालय के पास आवेदन सहित **500/- डिमांड ड्राफ्ट** की राशि जो कि **प्राचार्य , लाईवलीहुड कॉलेज कोरबा** के पक्ष मे देय हो , भुगतान कर कार्यालयीन दिवस मे प्राप्त किया जा सकता है।

इच्छुक फ़र्म / संस्था द्वारा निविदा फार्म हेतु आवेदन प्रस्तुत करने की अंतिम तिथि :- 01/06/2023

निविदा प्रकाशन की तिथि	:-	08/05/2023
निविदा फार्म क्रय करने की अंतिम तिथि	:-	01/06/2023 **कार्यालयीन समय पर**
निविदा फार्म जमा करने की अंतिम तिथि	:-	07/06/2023 **शाम 05:30 बजे तक**
निविदा फार्म खोलने की तिथि	:-	09/06/2023 **समय 02:00 बजे**

अधिक जानकारी के लिए कार्यालय के सूचना पटल का अवलोकन किया जा सकता है।

प्राचार्य 08/5

लाईवलीहुड कॉलेज

ज़िला कोरबा(छ.ग.)

कार्यालय ज़िला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी
ज़िला कोरबा (छ.ग.)

/ / रुचि की अभिव्यक्ति / /

क्रमांक/...6177.../DPLCS/EOI/2023

कोरबा, दिनांक 08/05/2023

जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज कोरबा मे मुख्यमंत्री कौशल विकास योजना / प्रधानमंत्री कौशल विकास योजना एवं अन्य योजना अंतर्गत निम्नलिखित सेक्टर मे प्रशिक्षण संचालन के लिए ट्रेनिंग पार्टनर के चयन हेतु आवेदन आमंत्रित किए जाते हैं :-

क्र	सेक्टर का नाम	रिमार्क
1	Management and Entrepreneurship & Professional	छत्तीसगढ़ राज्य कौशल विकास प्राधिकरण / राज्य परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसाइटी अंतर्गत समय समय पर जारी दिशा निर्देशों के अंतर्गत कौशल प्रशिक्षण कार्यक्रम का संचालन किया जाना है।
2	Beauty & Wellness	
3	Capital Goods	
4	Furniture & Fittings	
5	Healthcare	
6	BFSI	
7	Domestic Workers	
8	Automotive	
9	Life Sciences	
10	Logistics	
11	Mining	
12	Paints and Coatings	
13	Plumbing	
14	Infrastructure Equipment	
15	Media & Entertainment	

कार्यालय ज़िला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी
ज़िला कोरबा (छ.ग.)

//रुचि की अभिव्यक्ति मे भाग लेने वाली संस्थाओं के लिए अर्हताएँ//

1. संस्था संबन्धित व्यव्साय / सेक्टर मे छत्तीसगढ़ राज्य कौशल विकास प्राधिकरण रायपुर अंतर्गत वीटीपी के रूप मे पंजीकृत हो।

   या

   ऐसे प्रशिक्षण संस्थान / प्रतिष्ठान जो उक्त व्यवसायों मे शिक्षा / प्रशिक्षण / व्यवसाय करते हों तथा छत्तीसगढ़ सोसाइटी पंजीकरण अधिनियम 1973/ कंपनीज एक्ट 1956/ ट्रस्ट रेजिस्टर्ड एवं इंडियन ट्रस्ट एक्ट के तहत पंजीकृत हों (संस्था का पंजीयन विज्ञापन प्रकाशन के दिनांक से न्यूनतम 03 वर्ष का होना अनिवार्य है)

   या

   छत्तीसगढ़ शासन / भारत सरकार के अधीन संचालित किसी कौशल विकास कार्यक्रमों का विगत 03 वर्षों से संचालन कर रहा हो।

2. संस्था को पूर्व मे राज्य शासन / केंद्र शासन के द्वारा Blacklist नहीं किया गया हो (उक्त आशय का शपथ पत्र 100/- के स्टांप मे संलग्न करना अनिवार्य होगा।

3. आवेदन करने वाली संस्थाओ को प्रति सेक्टर / प्रति आवेदन **10000/- (अक्षरी : दस हजार रुपए मात्र)** की सुरक्षा निधि FDR के रूप मे **प्राचार्य , लाईवलीहुड कॉलेज कोरबा** के पक्ष मे जमा कराना अनिवार्य होगा।

//सामान्य शर्तें एवं दायित्व//

चयनित संस्थाको निम्नलिखित दिशा निर्देशों के अधीन कार्यों का सम्पादन करना अनिवार्य होगा :-

1. प्रमुख सचिव छत्तीसगढ़ शासन , कौशल विकास तकनीकी शिक्षा एवं रोजगार विभाग , मंत्रालय महानदी भवन , नवा रायपुर का पत्र क्रमांक / एफ 10-30/ 2019 / कौ.वि./42 दिनांक 16-08-2019 द्वरा जारी दिशा निर्देशों के अनुरूप प्रशिक्षण संचालन किया जाना अनिवार्य होगा।

2. चयनित संस्था को प्रशिक्षण संचालन हेतु MMKVY , PMKVY तथा अन्य कौशल प्रशिक्षण योजना के संचालन तथा अन्य गतिविधियों द्वारा कौशल प्रशिक्षण देने हेतु तय मानकों के तहत एवं समय समय पर जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज प्रबंधन द्वारा प्रदत्त निर्देशानुसार ही प्रशिक्षण संचालित करना होगा। चयनित

कार्यालय ज़िला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी
ज़िला कोरबा (छ.ग.)

संस्थाओं को प्रशिक्षण कार्य लाईवलीहुड कॉलेज प्रबंधन के द्वारा आवश्यकतानुसार आवंटित किया जावेगा। आवश्यकता नहीं होने पर लाईवलीहुड कॉलेज प्रबंधन प्रशिक्षण कार्य सम्बन्धित चयनित संस्था को देने हेतु बाध्य नहीं होगी।

3. प्रशिक्षणार्थियों के लिए इंडक्शन किट(uniform, ID CARD) एवं प्रशिक्षण हेतु आवश्यक कच्चा सामग्री की व्यवस्था चयनित संस्था के द्वारा ही की जावेगी।
4. चयनित संस्था को अनिवार्य रूप से CSSDA के नियमानुसार प्रशिक्षणरत प्रशिक्षणार्थियों को ON JOB TRAINING देना अनिवार्य होगा।
5. संस्था के पास सेक्टर अनुसार एवं CSSDA तथा NSQF के मानकों के अनुरूप योग्यताधारी प्रशिक्षक एवं प्रशिक्षण हेतु आवश्यक उपकरण (लैब सेट अप ट्रेनिंग पार्टनर के द्वारा किए जाने की स्थिति मे) अनिवार्यतः उपलब्ध हो। प्रशिक्षकों के बायोडाटा एवं उपकरणों की प्रमाणित सूची आवेदन के साथ निर्धारित प्रारूप मे संलग्न करना अनिवार्य होगा। TOT प्रशिक्षक नहीं होने की स्थिति मे यदि ट्रेनिंग पार्टनर का चयन किया जाता है तो उस स्थिति मे चयनित संस्था को प्रशिक्षण प्रारम्भ करने के पूर्व संबन्धित सेक्टर मे / कोर्स मे TOT प्रशिक्षक का होना अनिवार्य होगा।
6. चयनित संस्था को लाईवलीहुड कॉलेज कोरबा द्वारा नियत समय सारणी के अनुसार ही प्रशिक्षण संचालन करना अनिवार्य होगा।
7.. प्रशिक्षण प्रारम्भ से परीक्षा सम्पादन तक समस्त लिपिकीय कार्य , अनुशासन व्यवस्था , प्रशिक्षणार्थियों की उपस्थिती , परिसर की साफ सफाई तथा छात्रो की सुरक्षा आदि का दायित्व चयनित संस्था का होगा।
8. प्रशिक्षणार्थियों के mobilization एवं placement की जिम्मेदारी का निर्वहन सम्बन्धित चयनित संस्था के द्वारा किया जावेगा।
9. **चयनित संस्था को CSSDA की नवीन गाईडलाईन के परिशिष्ट अ की कंडिका 13 अनुसार 50,000/- (अक्षरी : पचास हजार रुपए) बैंक गारंटी के रूप मे प्रशिक्षण प्रारम्भ करने के पूर्व जमा करना अनिवार्य होगा।**

10. चयनित संस्था के द्वारा गुणवत्तापूर्ण प्रशिक्षण दिया जाना अनिवार्य होगा , प्रशिक्षण के किसी भी स्तर पर यह पाया जाता है कि प्रशिक्षण गुणवत्तापूर्ण नहीं है उस स्थिति मे संस्था की नियमानुसार सुरक्षानिधि राजसात कर अनुबंध समाप्त करने की कार्यवाही की जावेगी।

11. प्रशिक्षण लागत दर का निर्धारण :- मुख्यमंत्री कौशल विकास योजना अंतर्गत प्रशिक्षण लागत का निर्धारण CSSDA Raipur तथा प्रधानमंत्री कौशल विकास योजना अंतर्गत भारत सरकार के द्वारा जारी दिशा निर्देशों के अनुसार किया जावेगा।

12. प्रशिक्षण राशि का विभाजन :-छत्तीसगढ़ राज्य कौशल विकास प्राधिकरण के पत्र क्रमांक /914/ रापलाकासो/स्था./2020-21 रायपुर दिनांक 28-01-2021 द्वारा लाईवलीहुड कॉलेज सोसाइटी एवं ट्रेनिंग पार्टनर के मध्य प्रशिक्षण राशि के विभाजन के संबंध मे क्रियान्वयन एवं अनुपालन हेतु निम्नानुसार दिशा निर्देश प्राप्त हुये हैं :-

क्र	लैब की लागत राशि	प्रशिक्षण लागत राशि (%)	(A) भवन उपलब्धता – लाईवलीहुड कॉलेज (B) प्रशिक्षक एवं समस्त लैब सेटअप उपकरण आवश्यक सामाग्री की व्यवस्था – ट्रेनिंग पार्टनर		(A)भवन उपलब्धता एवं लैब सेटअप – लाईवलीहुड कॉलेज (B) प्रशिक्षक एवं आवश्यक सामाग्री 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 मे	100	10	90	30	70
2	10 लाख से कम होने की स्थिति मे		15	85		

13. लाईवलीहुड कॉलेज एवं ट्रेनिंग पार्टनर के मध्य विभाजन राशि के संबंध मे राज्य कार्यालय के द्वारा यदि विभाजन राशि नियम मे परिवर्तन किया जाता है तो उस स्थिति मे नियम के प्रभावी होने के दिनांक से या उसके बाद प्रारम्भ होने वाले समस्त प्रशिक्षण बैचों मे राशि का भुगतान नवीन नियम के अनुसार किया जावेगा।

14. चयनित संस्था को प्रशिक्षण राशि का भुगतान CSSDA द्वारा जारी दिशा निर्देशों के अनुसार किया जावेगा।

15. मूल्यांकन शुल्क का भुगतान :- MMKVY योजना हेतु शुल्क का भुगतान ट्रेनिंग पार्टनर के द्वारा किया जावेगा जो प्रशिक्षण शुल्क के Claim के साथ दिया जावेगा , एवं PMKVY हेतु मूल्यांकन शुल्क का भुगतान लाईवलीहुड कॉलेज के द्वारा किया जावेगा।

कार्यालय ज़िला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी
ज़िला कोरबा (छ.ग.)

16. किसी भी प्रकार के विवाद की स्थिति मे कलेक्टर जिला कोरबा का निर्णय अंतिम एवं बंधनकारी होगा। निविदा प्रस्ताव निरस्त / लोक हित मे ऊपर वर्णित शर्तों मे परिवर्तन का अधिकार प्राचार्य, लाईवलीहुड कॉलेज कोरबा का होगा।

//ट्रेनिंग पार्टनर के चयन हेतु प्रक्रिया का निर्धारण//

1. चयन नियमों के आधार पर प्राप्त आवेदनो को पात्र / अपात्र ट्रेनिंग प्रदाताओं मे सूचीबद्ध कर दिया जावेगा। तत्पश्चात चयन हेतु गठित समिति द्वारा सभी पात्र आवेदनो का चयन मापदण्डों के आधार पर मूल्यांकन कर योग्य ट्रेनिंग पार्टनर को सूचीबद्ध किया जावेगा। इस संबंध मे संबन्धित सेक्टर मे ट्रेनिंग का अनुभव / ट्रेनिंग गुणवत्ता / नियोजन की जानकारी / प्रशिक्षकों की योग्यता आदि मापदण्डों को प्राथमिकता दी जावेगी।
2. पूर्व मे कौशल प्रशिक्षण प्रदाय करने के अनुभव हेतु परिशिष्ट – अ(I) की हस्ताक्षरित प्रति जमा किया जाना अनिवार्य होगा।
3. पूर्व मे प्रशिक्षित हितग्राहियों की संख्या के विवरण हेतु परिशिष्ट – अ(II) की हस्ताक्षरित प्रति जमा किया जाना अनिवार्य होगा।
4. नियोजन हेतु रोजगार की स्थिति के लिए परिशिष्ट – अ(III) की हस्ताक्षरित प्रति जमा किया जाना अनिवार्य होगा।
5. आवेदित संस्थाओं के द्वारा प्रस्तावित सेक्टर के जॉब रोल / कोर्स हेतु प्रशिक्षित हितग्राहियों के शत प्रतिशत नियोजन हेतु Tie up किए गए कम्पनी / संस्थान / फ़र्म / नियोक्ता की जानकारी हेतु परिशिष्ट – अ(IV) की हस्ताक्षरित प्रति जमा किया जाना अनिवार्य होगा। यहाँ पर उल्लेखनीय है कि संस्थाओं के द्वारा Tie UP किए गए विभिन्न कम्पनी / संस्थान / फ़र्म / नियोक्ता से अनुबंध की प्रमाणित प्रति संलग्न किया जाना अनिवार्य होगा।
6. आवेदित संस्थाओं के द्वारा प्रस्तावित सैक्टर के जॉब रोल / कोर्स हेतु प्रशिक्षित हितग्राहियों के OJT हेतु Tie Up किए गए कम्पनी / संस्थान / फ़र्म / नियोक्ता की जानकारी परिशिष्ट – अ(V) की हस्ताक्षरित प्रति जमा किया जाना अनिवार्य होगा।
7. ट्रेनिंग पार्टनर का चयन संलग्न SCORE MATRIX के आधार पर अधिकतम अंक प्राप्त करने वाली संस्था को चयनित किया जावेगा।

कार्यालय ज़िला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी
ज़िला कोरबा (छ.ग.)

// आवेदन की प्रक्रिया //

1. संस्थाए प्रत्येक सेक्टर हेतु पृथक पृथक आवेदन प्रस्तुत करें। यदि एक लिफाफे मे एक से अधिक सेक्टर हेतु आवेदन प्रस्तुत किया जाता है तो सबसे ऊपर लिखे गए सेक्टर हेतु आवेदन मान्य किया जावेगा। आवेदन पत्र का परिशिष्ट अ एवं ब भरा जाना अनिवार्य है।
2. आवेदन निर्धारित प्रारूप मे निर्धारित तिथि एवं समय तक स्वीकार किया जावेगा। निर्धारित समय पश्चात प्राप्त आवेदन को अमान्य कर दिया जावेगा।
3. आवेदन लिफाफा के ऊपर सेक्टर का नाम , आवेदित संस्था का नाम एवं पूर्ण पता तथा मोबाईल नंबर आदि का उल्लेख किया जाना अनिवार्य होगा।
4. आवेदन पत्र निर्धारित EMD राशि के FDR सहित लिफाफा मे बंद कर आवेदन के साथ दिया जाना अनिवार्य है।
5. **आवेदन करते समय अनिवार्य दस्तावेज़ यथा संस्था का पंजीयन प्रमाण पत्र , डिमांड ड्राफ्ट राशि , एवं नॉन Blacklist Stamp को लिफाफा 'A' शेष प्रपत्र सहित जानकारी लिफाफा 'B' एवं पूर्ण जानकारी लिफाफा 'C' मे डाला जाना अनिवार्य है। लिफाफा 'A' मे संस्थाओं के समस्त दस्तावेजों का होना अनिवार्य है यदि लिफाफा 'A' मे समस्त दस्तावेज़ नहीं पाये जाते है तो संस्था संबन्धित आवेदित सेक्टर के लिए अपात्र कर दी जावेगी।**
6. आवेदन पत्र बंद लिफाफा मे निर्धारित तिथि एवं समय तक **प्राचार्य ,जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज कोरबा आईटीआई रामपुर कोरबा परिसर , रोजगार कार्यालय के पास पिन -495677** मे जमा करना अनिवार्य होगा। निर्धारित समय के पश्चात प्राप्त आवेदन पत्र अस्वीकार्य होंगे।

प्राचार्य
लाईवलीहुड कॉलेज
ज़िला कोरबा(छ.ग.)

कार्यालय ज़िला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी
ज़िला कोरबा (छ.ग.)

आवेदन पत्र

सेक्टर / व्यवसाय का नाम ....चैनल / ट्रेनिंग पार्टनर बनने हेतु

1. संस्था का नाम (पूर्ण पता , दूरभाष , फैक्स एवं Email सहित :..

....

2. संस्था नाम / वीटीपी नाम / पंजीयन क्रमांक एवं दिनांक ....

....

....

3. संस्था का कार्य क्षेत्र : ....

4. संस्था किन किन व्यवसायों मे प्रशिक्षण के लिए पंजीकृत है ....

कृपया उल्लेख करें ....

5. संबन्धित कोर्स के लिए प्रशिक्षकों एवं अन्य मानव संसाधन के व्यवसायबार सूची एवं बायो डाटा संलग्न करें :..........................

....

6. व्यवसायबार उपलब्ध उपकरणों की सूची संलग्न करें ....

7. विभिन्न व्यवसायों मे संस्था का प्रशिक्षण ....

(परिशिष्ट अ (I) अनुसार) ....

8. पूर्व मे प्रशिक्षित हितग्राहियों की संख्या ....

(परिशिष्ट अ (II) अनुसार) ....

9. पूर्व मे प्रशिक्षित हितग्राहियों के रोजगार / स्वरोजगार की जानकारी ....

(परिशिष्ट अ (III) अनुसार) ....

कार्यालय ज़िला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी
ज़िला कोरबा (छ.ग.)

10. संबन्धित कोर्स मे हितग्राहियों के नियोजन की जानकारी ....

(परिशिष्ट अ (IV) अनुसार) ....

11. OJT हेतु टाई अप कंपनियों का विवरण

(परिशिष्ट अ (V) अनुसार) ....

12. संस्था का आडिट प्रतिवेदन (विगत 03 वर्षों का) ....

13. संस्था का TAN/PAN/GSTN प्रमाणित प्रति संलग्न करें ....

14. संस्था का विगत 03 वर्षों का आयकर विवरणी की प्रति संलग्न करें ....

15. सुरक्षा निधि की राशि हेतु बैंक ड्राफ्ट क्रमांक....................दिनांक ....बैंक का नाम ....

16. अन्य विवरण ....

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पद मुद्रा सहित)

घोषणा पत्र

एतदद्वारा संस्था यह घोषणा करती है की आवेदन पत्र मे प्रस्तुत समस्त जानकारी सत्य है। चैनल पार्टनर / ट्रेनिंग पार्टनर के रूप मे चयन की स्थिति मे स्संस्था समस्त निर्देशों का पालन करेगी

स्थान ....
दिनांक ....

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पद मुद्रा सहित)

कार्यालय ज़िला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी
ज़िला कोरबा (छ.ग.)

परिशिष्ट – अ (I)

पूर्व मे कौशल विकास प्रशिक्षण प्रदाय का अनुभव

क्र	सेक्टर का नाम	जॉब रोल / कोर्स का नाम	कार्यानुभव (वर्ष मे)	योजना का नाम	कार्य क्षेत्र (ग्राम / शहर, ब्लॉक , जिला, राज्य स्पष्ट उल्लेखित करें)	रिमार्क (अनुभव दर्शित अवधि के लिए संबन्धित योजना / विभाग से अधिकृत कार्यादेश / अनुबंध कर प्रति संलग्न करें)
1	2	3	4	5	6	7

स्थान ....

दिनांक ....

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

कार्यालय ज़िला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी
ज़िला कोरबा (छ.ग.)

परिशिष्ट – अ (II)

पूर्व मे प्रशिक्षित हितग्राहियों की संख्या का विवरण

क्र	सेक्टर का नाम	जॉब रोल / कोर्स का नाम	योजना का नाम	वित्तीय वर्ष	प्रशिक्षित हितग्राही संख्या	रिमार्क (संबन्धित कोर्स मे प्रशिक्षित हितग्राही संख्या हेतु पोर्टल प्रति संलग्न करें)
1	2	3	4	5	6	7

स्थान ....

दिनांक ......

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

कार्यालय ज़िला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी
ज़िला कोरबा (छ.ग.)

परिशिष्ट – अ (III)

पूर्व मे प्रशिक्षित हितग्राहियों के रोजगार की जानकारी

क्र	सेक्टर का नाम	जॉब रोल / कोर्स का नाम	प्रशिक्षितहितग्राहीसंख्या	नियोजित हितग्राहियों की संख्या	नियोक्ता का नाम	नियोक्ता का पता	संपर्क नंबर
1	2	3	4	5	6		7

स्थान ....
दिनांक ......

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

कार्यालय ज़िला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी
ज़िला कोरबा (छ.ग.)

परिशिष्ट – अ (IV)

प्रस्तावित सेक्टर / जॉब रोल / कोर्स के नियोजन हेतु टाई-अप कंपनियों की जानकारी

क्र	सेक्टर का नाम	जॉब रोल / कोर्स का नाम	प्रस्तावितहितग्राहीसंख्या	नियोजन				रिमार्क (संबन्धित कंपनी से अनुबंध / स्टाम्प पेपर पर नियोजन संख्या दस्तावेज संलग्न करें
				IndustrialLinkage / रोजगार हेतु Tie-upcompany				
				आवश्यक रिक्तियों की संख्या	पदनाम	कंपनी नियोक्ता का नाम व पूर्ण पता	मोबाइल नंबर एवं emailid	
1	2	3	4	5	6	7	8	9

स्थान ....

दिनांक ......

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

कार्यालय ज़िला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी
ज़िला कोरबा (छ.ग.)

परिशिष्ट – अ (V)

प्रशिक्षण के दौरान प्रशिक्षणार्थियों के ऑन जॉब ट्रेनिंग हेतु टाई-अप कंपनियों की जानकारी

क्र	सेक्टर का नाम	जॉब रोल / कोर्स का नाम	प्रस्तावितहितग्राहीसंख्या	ऑन जॉब ट्रेनिंग हेतु टाई अप कंपनी / संस्था की जानकारी का विवरण		रिमार्क (संबन्धित कंपनी से अनुबंध / स्टाम्प पेपर पर नियोजन संख्या दस्तावेज़ संलग्न करें
				कंपनी / नियोक्ता का नाम व पूर्ण पता	OJT मे भेजे जाने वाले हितग्राहियों की संख्या	
1	2	3	4	7	8	9

स्थान ....

दिनांक ....

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

कार्यालय ज़िला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी
ज़िला कोरबा (छ.ग.)

परिशिष्ट –'ग'

प्रशिक्षण कार्य मे नियोजित किए जाने वाले प्रशिक्षको की जानकारी

क्र	प्रशिक्षक का नाम	शैक्षणिक / व्यवसायिक योग्यता	सेक्टर / जॉब रोल / कोर्स का नाम	कार्यानुभव	ToT उत्तीर्ण तिथि	रिमार्क
1	2	3	4	5	6	7

प्रशिक्षण के संचालन हेतु अन्य मानव संसाधन (HR) की जानकारी

क्र	पदनाम	नाम	शैक्षणिक योग्यता	कार्यानुभव	रिमार्क

स्थान ....

दिनांक ....

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर

(पदमुद्रा सहित)

कार्यालय ज़िला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी
ज़िला कोरबा (छ.ग.)

ट्रेनिंग पार्टनर के चयन हेतु स्कोर मेट्रिक्स

क्र	विवरण	स्कोर विभाजन	अधिकतम स्कोर	वांछनीय दस्तावेज
01	संस्था द्वारा पूर्व मे कौशल विकास प्रशिक्षण प्रदाय का अनुभव	03 वर्ष तक -5 03 वर्ष से अधिक 05 वर्ष से कम-8 05 वर्ष से अधिक -10	10	शासन द्वारा जारी कार्यादेश की प्रति
02	संबन्धित सेक्टर मे पूर्व मे प्रशिक्षित हितग्राहियों की संख्या	<200 - 3 201-500 - 6 >500 -10	10	शासन द्वारा जारी कार्यादेश की प्रति
03	रोजगार एवं स्वरोजगार की स्थिति (% मे)	20%-40% -3 41%-60% -5 61%-80% -8 >80% -10	10	सेक्टरवार / योजनावार / वित्तीय वर्ष वार नियोजित हितग्राहियों की संख्यात्मक जानकारी
04	Industrial linkage / रोजगार कंपनी से टाई – अप	<50 - 3 51-100 - 5 101-200 -10 201-300 -15 >300 -20	20	Attach Company wiselist in participating sectors on Employers Letter head
05	ToT Certified Trainer	ट्रेनर का सर्टिफिकेट एवं बायोडाटा	20	Trainer bio data , joiningletter,Educational certificate &ToT certificate
06	संस्था का टर्न ओवर	<30 lacs - 3 31-50 lacs - 6 51-100 lacs -8 >100 lacs -10	10	विगत 03 लगातार वर्षों का वित्तीय विवरण प्रस्तुत करें CA द्वारा Approved
07	प्रशिक्षण की कार्य योजना	प्रेजेंटेशन	20	PPT प्रेजेंटेशन
	कुल अंक		100	