विस्तृत प्रारूप

कार्यालय जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी गरियाबंद
जिला – गरियाबंद (छत्तीसगढ़)

//रूचि की अभिव्यक्ति//

आवेदन की अंतिम तिथि –16/05/2023 समय सायं 4.00 बजे तक

आवेदन पत्र खोलने की तिथि –17/05/2023 समय दोपहर 12.00 बजे

क्रमांक 1405/DPLC/रू.अभि./2023 गरियाबंद, दिनांक 13/04/2023

जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी गरियाबंद में कौशल विकास योजना अंतर्गत निम्न सेक्टर में युवाओं हेतु प्रशिक्षण संचालन के लिए ट्रेनिंग पार्टनर (समस्त लैब सामग्री सेटअप व्यवस्था ट्रेनिंग पार्टनर के द्वारा किया जावेगा) के चयन हेतु आवेदन आमंत्रित किया जाता है–

1	IT-ITeS	कौशल विकास योजनांतर्गत जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी गरियाबंद द्वारा निर्धारित मापदण्ड अनुसार प्रशिक्षण प्रदाय किया जावेगा।
2	Electronics & Hardware	
3	Automotive	
4	Plumbing	
5	Construction	
6	Apparel Made-Ups & Home Furnishing	
7	Retail	
8	Beauty & Wellness	
9	Capital Goods	
10	Furniture & Fittings	
11	Management & Entrepeneurship and Professional	
12	Food Processing	
13	Handicrafts & Carpets	
14	Domestic Workers	

टीप – उपरोक्त सेक्टर के अंतर्गत कोर्स की जानकारी एवं कौशल विकास प्रशिक्षण संबंधी दिशा–निर्देश CSSDA Portal पर जाकर अवलोकन कर सकते है।

रूचि की अभिव्यक्ति में भाग लेने वाली संस्थाओं हेतु अर्हताऐ

1. संस्था संबंधित उक्त व्यवसाय/व्यवसायों में राज्य कौशल विकास प्राधिकरण (CSSDA), रायपुर (छ.ग.) में व्यावसायिक प्रशिक्षण प्रदाता (VTP) के रूप में पंजीकृत हो **या**
2. ऐसे प्रशिक्षण संस्था/प्रतिष्ठान जो उक्त व्यवसायों में शिक्षण/प्रशिक्षण/व्यवसाय करते हो तथा छ.ग. सोसायटी पंजीकरण अधिनियम 1973/कंपनीज एक्ट 1956/ट्रस्ट रजिस्टर्ड अंड इंडियन ट्रस्ट एक्ट के तहत पंजीकृत हो (संस्था का पंजीयन विज्ञप्ति प्रसारण के दिनांक न्यूनतम 2 वर्ष का हो) **या**
3. सरल क्रमांक 01 व 02 के अुनसार पंजीकृत फर्म, जो प्रशिक्षण का अनुभव रखता हो एवं संबंधित कोर्स के प्रशिक्षण हेतु आवश्यक अंधोसरंचना रखता हो।

चयन का मापदण्ड

1. संस्था के पास राज्य कौशल विकास **प्राधिकरण के मापदण्डों** के अनुरूप संबंधित सेक्टर में प्रशिक्षण संचालन हेतु कम से कम 1 वर्ष का अनुभव हो।
2. प्रयोगशाला/क्लास रूम **प्रशिक्षण के आवश्यक उपकरणों** की उपलब्धता के अतिरिक्त On the Job प्रशिक्षण देने की क्षमता एवं सुविधा हो।
3. संस्था द्वारा मानव संसाधन–केन्द्र प्रमुख, ट्रेनिंग समन्वयक, नियोजन अधिकारी, मोबिलाईजर, प्रशिक्षक एवं सॉफ्ट स्किल ट्रेनर हो। प्रत्येक पदस्थ कर्मचारी का बायोडाटा, आधार, शैक्षणिक, अनुभव (As Applicable) उपलब्ध कराना होगा।
4. पूर्व प्रशिक्षित हितग्राहियों को रोजगार, स्वरोजगार में नियोजन की सत्यापित जानकारी हो।
5. संस्था द्वारा हितग्राहियों की मोबलाईजेशन की क्षमता।
6. आयकर विवरणी कम से कम दो वर्ष का होना चाहिए।

सुरक्षा निधि

- संस्था द्वारा राशि रू. 5,000/- (पांच हजार रूपये मात्र) सुरक्षा निधि बैंक ड्राफ्ट के रूप में आवेदन के साथ जमा करना होगा। बैंक ड्राफ्ट **"जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी गरियाबंद"** के पक्ष में देय हो, जो वापसी योग्य होगा, जिस पर ब्याज देय नहीं होगा।
- ट्रेनिंग पार्टनर नियुक्त होने के पश्चात संबंधित संस्था को प्रशिक्षण प्रारंभ करने के पूर्व 50000/– (पचास हजार रूपये मात्र) बैंक गारंटी कलेक्टर सह अध्यक्ष जिला कौशल विकास प्राधिकरण गरियाबंद के नाम से जमा करना होगा।
- ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा संचालित बैचो में यदि किसी प्रकार से जिला प्रशासन के दिशा–निर्देश अथवा नियमों के उल्लंघन हुआ पाये जाने की दशा में जिला प्रशासन के द्वारा ट्रेनिंग पार्टनर पर जमा सुरक्षा निधि से अधिकतम राशि रू. 50,000.00 तक दंड अधिरोपित किया जावेगा। अनुबंध समाप्ति पर सुरक्षा निधि की राशि वापस कर दी जावेगी।

सामान्य शर्तें एवं दायित्व

1. चयनित संस्था को प्रशिक्षण संचालन हेतु मुख्यमंत्री कौशल विकास योजना (MMKVY), प्रधानमंत्री कौशल विकास योजना (PMKVY) एवं स्किल डेव्हलपमेंट इनिसीटिव स्किल (SDI) योजना के संचालन हेतु तय मानको के तहत एवं समय–समय पर जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज गरियाबंद 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 लाईवलीहुड कॉलेज प्रबंधन प्रशिक्षण कार्य संबंधितों को देने बाध्य नहीं होगी।
2. संस्था को जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज गरियाबंद प्रबंधन द्वारा निर्धारित समय सारणी के अनुसार ही प्रशिक्षण संचालन करना होगा।
3. 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 आवेदन के साथ संलग्न करना होगा।
4. प्रशिक्षण राशि राज्य कार्यालय द्वारा समय–समय पर दिये गये निर्देशानुसार देय होगा। वर्तमान में राज्य कार्यालय का पत्र क्रमांक/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 कच्चा 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		

5. प्रशिक्षणार्थियों के लिए Induction Kit (Uniform, ID card) एवं प्रशिक्षण हेतु आवश्यक कच्चा सामग्री से संबंधित ट्रेनिंग मटेरियल) की व्यवस्था ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा किया जावेगा।
6. ट्रेनिंग पार्टनर को अनिवार्य रूप से नियमानुसार प्रशिक्षणार्थियों को On the Job प्रशिक्षण देना होगा।
7. चयनित संस्था द्वारा कॉलेज परिसर में व्यवसाय विशेष हेतु प्रयोगशाला की स्थापना स्वयं द्वारा करने की स्थिति में किसी प्रकार का अग्रिम अथवा कोई अतिरिक्त राशि का भुगतान नहीं किया जावेगा।
8. ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा रखे गये प्रशिक्षकों का मानदेय राज्य कार्यालय के निर्देशानुसार देय होगा।
9. चयनित संस्था को प्रशिक्षण प्रक्रिया प्रारंभ से परीक्षा संपादन तक समस्त लिपिकीय कार्य, अनुशासन व्यवस्था, प्रशिक्षणार्थियों की उपस्थिति, परिसर की साफ–सफाई, सुरक्षा एवं पेयजल व्यवस्था का दायित्व होगा।
10. गुणवत्तापूर्ण प्रशिक्षण दिया जाना अनिवार्य होगा, किसी भी समय यह पाया जाता है, कि प्रशिक्षण गुणवत्तापूर्ण नहीं हो, तो अनुबंध समाप्त कर सुरक्षा निधि राजसात कर ली जावेगी।
11. प्रशिक्षणार्थियों के मोबलाईजेशन तथा प्रशिक्षण उपरांत नियोजन की जिम्मेदारी संस्था की ही होगी।
12. आवासीय प्रशिक्षण का निर्धारण लाईवलीहुड कॉलेज द्वारा किया जावेगा, इसके अतिरिक्त अगर ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा आवासीय प्रशिक्षण दिया जाता है, उस स्थिति में प्रशिक्षणार्थियों के ठहरने हेतु आवास सुविधा व भोजन की व्यवस्था (चाय नाश्ता, दोपहर एवं रात्रि भोजन) की जिम्मेदारी ट्रेनिंग पार्टनर की होगी।
13. इसके अतिरिक्त प्रत्येक ट्रेनिंग पार्टनर एवं उनके स्टाफ को लाईवलीहुड कॉलेज के Code of Conduct एवं नियमों के अनुसार आचरण करना होगा।
14. सफल प्रशिक्षणार्थियों के नियोजन हेतु पूर्णतः जवाबदेही ट्रेनिंग पार्टनर की 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।
15. आवश्यकता अनुरुप प्रशिक्षणार्थियों का प्रशिक्षण कार्यक्रम कलस्टर ग्रामों में भी कराया जा सकेगा। जिस हेतु सम्पूर्ण व्यवस्था, जैसे कि – प्रशिक्षक, प्रशिक्षण हेतु भवन, प्रशिक्षण हेतु कच्चा सामग्री एवं उपकरण आदि का प्रबंध ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा ही किया जावेगा।

ट्रेनिंग पार्टनर के चयन हेतु प्रक्रिया का निर्धारण

1. चयन नियमों के आधार पर प्राप्त आवेदनों को पात्र/अपात्र ट्रेनिंग प्रदाताओं में सूंचीबद्ध कर दिया जायेगा। तत्पश्चात् चयन हेतु गठित विषय विशेषज्ञों की समिति द्वारा सभी पात्र आवेदनों का चयन मापदण्डों (Score Matrix) के आधार पर मुल्यांकन करके योग्य ट्रेनिंग पार्टनरों को सूचीबद्ध किया जायेगा। इस संबंध में संबंधित कोर्स में ट्रेनिंग का अनुभव/ट्रेनिंग गुणवत्ता/नियोजन की जानकारी एवं नियोजन अवसरो की उपलब्धता/प्रशिक्षकों की योग्यता आदि मापदण्डों को प्राथमिकता दी जावेगी।
2. आवेदित संस्थाओं को आवेदन किये गये संबंधित कोर्स में प्रशिक्षण संचालन हेतु संक्षिप्त प्रस्तुतीकरण देनी होगी, जो पॉवरपाइन्ट प्रजेन्टेशन के माध्यम से तैयार कर हार्डकापी एवं साफ्ट कापी में संलग्न की जानी होगी। जिसमें पाठ्यक्रम के प्लान का ब्रेकअपस्, कंटेंट डिलिवरी, मोबलाईजेशन, काउंसलिंग, प्रशिक्षण, नियोजन हेतु रणनीति एवं कार्ययोजना को सम्मिलित किया जावे ।

आवेदन की प्रक्रिया

1. संस्थायें प्रत्येक कोर्स हेतु **पृथक–पृथक आवेदन** प्रस्तुत करें। आवेदन पत्र के परिशिष्ट **'अ' (i), 'अ' (ii), 'अ' (iii), 'अ' (vi), 'अ' (v)** एवं **'अ' (vi) में भरा जाना** अनिवार्य है।
2. आवेदन निर्धारित प्रारूप में **निर्धारित तिथि एवं समय** तक स्वीकार किये जावेंगे। निर्धारित समय पश्चात प्राप्त आवेदन को अमान्य कर दिया जावेगा।
3. आवेदन पत्र निर्धारित **प्रतिभूति राशि के बैंक ड्राफ्ट** सहित लिफाफा में बंद कर दिया जाएगा।
4. आवेदन लिफाफा के ऊपर **सेक्टर का नाम** एवं आवेदित संस्था का नाम एवं पूर्ण पता मोबाइल नंबर सहित अंकित किये जावें।
5. आवेदन पत्र बंद लिफाफा में **भारतीय स्पीड पोस्ट** के माध्यम से निर्धारित तिथि/समय तक **सहायक परियोजना अधिकारी, जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी गरियाबंद, क्रक्ष क्रमांक 40 कार्यालय कलेक्टर जिला गरियाबंद (छत्तीसगढ़) पिन कोड – 493889** में जमा करना होगा। निर्धारित समय के पश्चात प्राप्त आवेदन पत्र अस्वीकार्य होगें।

शुल्क का भुगतान एवं शर्तें

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।
2. संस्थायें सफल प्रशिक्षणार्थीयों के नियोजन हेतु पूर्णतःजवाब देही 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 50 प्रतिशत प्रशिक्षणार्थियों का वेतनमूलक रोजगार होना आवश्यक होगा। ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा चतुर्थ किश्त हेतु भुगतान का दावा अंतर्गत नियोजित युवाओं के विरूध्द प्रत्येक भुगतान दावे में 50 प्रतिशत 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 15 दिवस में भुगतान की जावेगी।
6. किसी भी प्रकार के विवाद की स्थिति में कलेक्टर जिला गरियाबंद (छ.ग.) का निर्णय अंतिम एवं बंधनकारी होगा। निविदा निरस्त करने/लोकहित में उपर वर्णित शर्तो में परिवर्तन का अधिकार मुख्य कार्यपालन अधिकारी जि.पं. सह संचालक जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी गरियाबंद के पास सुरक्षित है।

मुख्य कार्यपालन अधिकारी जि.पं. सह संचालक
जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी
जिला गरियाबंद (छ.ग.)

जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी गरियाबंद के लिए ट्रेनिंग पार्टनर के चयन हेतु आवेदन पत्र

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

1. संस्था का नाम :..
(पूर्ण पता एवं दूरभाष एवं 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 का 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. कोर्स अनुसार प्रशिक्षकों व अन्य कर्मचारी की:..
जानकारी की सूची बायोडाटा सहित संलग्न करें।
(परिशिष्ट **'अ' (i)** अनुसार)

6. कोर्स अनुसार उपलब्ध उपकरणों की सूची संलग्न करें :..
(परिशिष्ट **'अ' (ii)** अनुसार)

7. कोर्स अनुसार संस्था का प्रशिक्षण अनुभव :..
(कार्यादेश की प्रतियां संलग्न करें)
(परिशिष्ट **'अ' (iii)** अनुसार)

8. पूर्व प्रशिक्षणार्थियों के रोजगार/स्वरोजगार की जानकारी:..
(परिशिष्ट **'अ' (iv)** अनुसार)

9. प्रस्तावित सेक्टर /कोर्स के नियोजन हेतु टाईअप कंपनियों ....
का विवरण (Industrail Linkage)
(परिशिष्ट **'अ' (v)** अनुसार)

9. OJT हेतु टाईअप कम्पनियों का विवरण :..
(परिशिष्ट **'अ' (vi)** अनुसार)

10. संस्था का अंकेक्षण प्रतिवदेन :..
(आयकर विवरणी व ऑडिट रिपोर्ट की प्रति संलग्न करें)

11. संस्था का PAN :..

12. संस्था के बैंक खाते का विवरण :..

13. अन्य विवरण :..

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

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

घोषणा पत्र

एतद् द्वारा संस्था यह घोषणा करता है कि उपरोक्त आवेदन पत्र में प्रस्तुत समस्त जानकारी सत्य हैं। ट्रेनिंग पार्टनर के रूप में चयन की स्थिति में समस्त निर्देशों का पालन संस्था करेगी।

स्थान ....
दिनांक ....

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

परिशिष्ट– 'अ' (i)

सेक्टर ....में प्रशिक्षण कार्य में नियोजित किये जाने वाले प्रशिक्षकों की जानकारी

क्र.	प्रशिक्षक का नाम	शैक्षणिक / व्यावसायिक योग्यता	अध्यापन का विषय / कोर्स	कार्यानुभव	रिमार्क
1	2	3	4	5	6
1					
2					
3					
4					
5					

अन्य कर्मचारी की जानकारी

क्र.	कर्मचारी का नाम	पदनाम	शैक्षणिक / व्यावसायिक योग्यता	कार्यानुभव	रिमार्क
1	2	3	4	5	
1					
2					
3					
4					
5					

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

परिशिष्ट– 'अ' (ii)

सेक्टर/कोर्स ....में बैच साईज क्षमता ....के प्रशिक्षण हेतु उपलब्ध उपकरणों की जानकारी–

क्रमांक	सेक्टर का नाम	कोर्स का नाम	उपकरण, औजार व मशीन का नाम	उपकरण, औजार व मशीन की संख्या	रिमार्क
1	2	3	4	5	6
1					
2					
3					
4					
5					

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

परिशिष्ट– 'अ' (iii)

कोर्स ....में संस्था का प्रशिक्षण अनुभव की जानकारी–

क्रमांक	संस्था का नाम एवं पता दूरभाष नं. व ई–मेल सहित	प्रशिक्षित हितग्राहियों की संख्या	अवधि	रिमार्क (अनुभव में दर्शित अवधि के लिये संबंधित योजना/विभाग से अधिकृत कार्यादेश/अनुबंध कर प्रति संलग्न करेंगे)
1	2	3	4	5
1				
2				
3				
4				

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

परिशिष्ट– 'अ' (iv)

- संस्था द्वारा की गई सेक्टर/कोर्सवार में पूर्व सफल प्रशिक्षणार्थी के नियोजन (रोजगार/स्वरोजगार) की जानकारी –

क्रमांक	कोर्स का नाम	कोर्स का नाम	संस्था का नाम एवं पता दूरभाष नं. व ई–मेल सहित	नियोजित प्रशिक्षणार्थी की संख्या	न्यूनतम मासिक वेतन	रिमार्क
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
3						
4						

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

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

क्र.	सेक्टर का नाम	जॉब रोल/कोर्स का नाम	प्रस्तावित हितग्राहियों की संख्या	नियोजन Industrial Linkage / रोजगार हेतु Tie-up Company				रिर्माक (संबंधित कंपनी से अनुबंध/स्टॉम्प पेपर पर नियोजन संख्या दस्तावेज संलग्न करें)
				आवश्यक रिक्तियों की संख्या	पदनाम	कंपनी/नियोक्ता का नाम व पूर्ण पता	मोबाईल न. व ई–मेल आई.डी.	

स्थान ....

दिनांक ....

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

प्रशिक्षण के दौरान प्रषिक्षणार्थियों के ऑन द जॉब ट्रेनिंग हेतु अनुबंधित कंपनियों की जानकारी

क्र	सेक्टर का नाम	जॉब रोल/कोर्स का नाम	प्रस्तावित हितग्राहीयों की संख्या	ऑन द जॉब ट्रेनिंग हेतु टाई–अप कंपनी /संस्था का विवरण		रिर्माक (संबंधित कंपनी/संस्था से अनुबंध/स्टॉम्प पेपर पर उक्ताषय का दस्तावेज संलग्न करें)
				कंपनी /नियोक्ता का नाम व पूर्ण पता	ओजेटी में भेजे जाने वाली हितग्राहियों की संख्या	

स्थान ....

दिनांक ....

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

ट्रेनिंग पार्टनर के चयन हेतु Score Metrix

क्रं	मपदण्ड	योग्यता	स्कोरिंग प्रणाली	आवश्यक दस्तावेज
1	संस्था का पंजीयन	5	पंजीयन अवधि 03 वर्ष से अधिक 5 अंक 03 वर्ष से कम – 0 अंक	पंजीयन प्रमाण पत्र अथवा अन्य आवष्यक संबंधित दस्तावेज
2	पैन/टैन/जी. एसटी पंजीयन	10	पैन/टैन/जी.एसटी पंजीकृत– 10 अंक उक्त तीनों में से किसी एक में पंजीयन नहीं होने की स्थिति में – 0 अंक	पंजीकृत प्रमाण पत्र अथवा अन्य आवष्यक संबंधित दस्तावेज
3	टर्नओवर	10	50 लाख या 50 लाख से अधिक – 10 अंक, 50 लाख से कम – 0 अंक	ऑडिट रिपोर्ट
4	संबंधित सेक्टर में शासकीय क्षेत्र में कार्य अनुभव	25	500 प्रषिक्षणार्थियों से अधिक – 25 अंक, 500–300 के मध्य प्रषिक्षणार्थियों को प्रषिक्षण – 15 अंक, 300–100 के मध्य प्रषिक्षणार्थियों को प्रषिक्षण – 10 अंक, 100 से कम प्रषिक्षणार्थियों को प्रषिक्षण -- 0 अंक	कार्यादेष की छायाप्रति एवं अन्य आवष्यक संबंधित दस्तावेज
5	नियोजन हेतु टाई अप्स किये गये संस्था/इंडस्ट्री इत्यादि	15	5 संस्था से अधिक किये गये टाई अप– 15 अंक, 5 से संस्थाओं से किये गये टाईअप– 10 अंक, 3 से 1 संस्थाओं से किए गये टाईअप – 5 अंक, अन्य – 0 अंक	टाईअप संबंधित दस्तावेज अनुबंध की प्रति
6	प्रषिक्षण कार्य में नियोजित किये जाने प्रषिक्षकों की जानकारी	10	प्रति कोर्स में 2 प्रषिक्षक एवं 1 मोबेलाईजर होने पर – 10 अंक, 1 प्रषिक्षक एवं 1 मोबेलाईजर होने पर – 5 अंक, अन्य – 0 अंक	बायोडाटा संलग्न करें
7	पॉवर प्वाइंट प्रजेनटेषन	25	20	पॉवर प्वाइंट प्रजेनटेषन
योग :–		100		