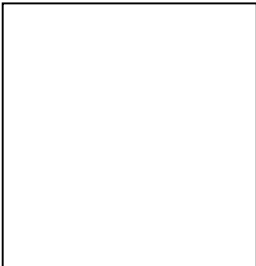




**राष्ट्रीय कृषि अनुसंधान प्रबंधन अकादमी
(भारतीय कृषि अनुसंधान परिषद)**

**National Academy of Agricultural Research Management
(Indian Council of Agricultural Research)**

अनुसंधान प्रबंधन अकादमी में कार्यरत वैज्ञानिकों का जीवनी
BIODATA OF ARS SCIENTIST ON PROBATION



1. प्रवेश क्रमांक / FOCARS batch No. : _____
2. नाम (ब्लॉक अक्षरों में) / Name (Block letters) : _____
3. पिता का नाम / Father's Name : _____
4. स्थायी पता / Permanent Address : _____
5. संचार पता / Address for Communication : _____
6. मोबाइल नंबर और ईमेल आईडी / Mobile Number & Email ID : _____
7. लिंग / Sex : (♂) / Male / (♀) / Female : _____
8. जन्म तिथि / Date of Birth: (DD/MM/YY) _____ / _____ / (वर्ष) (b) Age in completed years _____

9. अनुसंधान विषय - / Discipline in ARs : _____
10. अनुसंधान परीक्षा का वर्ष / Year of Qualifying ARS Exam : _____
11. अनुसंधान में शामिल होने की तिथि / Date of Joining ARS : (मास) (Month of Year) _____
12. पूर्व सेवा की अवधि (यदि लागू हो) / Length of Past Service (If applicable) : _____ Years _____ Months
13. शिक्षा के विवरण / Details of Education

Level of Study	नाम / Name of the Degree	विश्वविद्यालय / University/Institution	वर्ष / Year of Passing
उच्च शिक्षा / UG			
उच्च शिक्षा (विषय) / PG (Discipline)			
डॉ. (विषय) / Ph.D. (Discipline)			
अन्य / Other's			

(संयोजकों के लिए उपयोग के लिए) (for coordinators use)

14. रक्त समूह / Blood Group : _____

15. ବିବାହ/ମାତ୍ର : ବିବାହ/ବିବାହ
Marital Status : Married/Single

16. ଗ୍ରାମୀଣ/ସହରୀ : ଗ୍ରାମୀଣ/ସହରୀ
Background Rural/Urban

17. ଜନ୍ମ ସ୍ଥାନର ନାମ : -----
(ଫର୍ମ 12 ଓ 13 କୁ ପୂର୍ଣ୍ଣ କରିବାକୁ ସ୍କୁଲ ଶିକ୍ଷାରେ ଅଧିକାଂଶ ସମୟକୁ ବିଚାର କରିବାକୁ ଅନୁରୋଧ କରାଯାଇଅଛି)
Native District & State: _____
(Items 12 & 13 may be filled in considering the major part of school education)

18. ମାତୃଭାଷାରେ ଶୁଭାମ୍ଭାଷଣ କରୁଥିବା ଭାରତୀୟ ଭାଷାଗୁଡ଼ିକରେ (ଟିକ୍ ମାର୍କ)
Proficiency in Indian languages beginning with mother tongue (Tick Mark)

ଖ. ସଂଖ୍ୟା/Sl.No	ଭାରତୀୟ ଭାଷା ଜଣାଶୁଣା ଭାଷାଗୁଡ଼ିକ ନାମ ଦେଖାଯାଇଛି ନାହିଁ	ପଢ଼ିବା/ Read	ଲେଖିବା / Write	ସମ୍ଭବିତ / Understand	କହିବା / Speak
A	ମାତୃଭାଷା (Mother tongue)				
B					
C					
D					
E					

19. କମ୍ପ୍ୟୁଟରରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ଜ୍ଞାନ
Working knowledge in Computers

20. ଅତିରିକ୍ତାଧିକାରୀ ଉତ୍ସାହ (ଖେଳ, କ୍ରୀଡ଼ା, ଇତ୍ୟାଦି)
Extracurricular interests (Games, sport, etc)

21. ଅତିରିକ୍ତାଧିକାରୀ/ ହବ୍ବି :
Hobbies :

22. ସମ୍ପର୍କ (S) ଓ ସମ୍ପର୍କୀୟତା (nos):
Person (S) relationship & their contact (nos):

ତାରିଖ/ Date :

ସ୍ଥାନ/ Place :

ସ୍ୱାକ୍ଷର
Signature

राष्ट्रीय कृषि अनुसंधान प्रबंध अकादमी
National Academy of Agricultural Research Management
राजेन्द्रनगर हैदराबाद/ Rajendranagar, Hyderabad- 500 407

कृषि अनुसंधान सेवा के लिए बुनियादी पाठ्यक्रम
Foundation Course for Agricultural Research Service (FOCARS)

कार्य-निष्पादन मूल्यांकन
PERFORMANCE EVALUATION

क्षेत्र अनुभव प्रशिक्षण प्रतिवेदन मूल्यांकन (एफ ई टी)
FET REPORT EVALUATION

एफ ई टी केन्द्र का नाम : _____

Name of the FET Centre: _____

क्र.सं. S.No	नाम एवं कृषि अनुसंधान सेवा के का नाम Name & Discipline in ARS	अनुसंधान Content (15)	संगठन Origination (20)	ठनीयता Readability (10)	टीकरण Illustrations (5)	कुल अंक Total Marks (50)

(समूह के सभी सदस्यों के लिए समूह प्रतिवेदन के अंक समान होंगे)
(Group Report Marks will be same for all the Members in the Group)

मूल्यांकन करने वाले संकाय का नाम
Name of the Evaluating Faculty

हस्ताक्षर/Signature

1.

()

2.

()

राष्ट्रीय कृषि अनुसंधान प्रबंध अकादमी
National Academy of Agricultural Research Management
राजेन्द्रनगर हैदराबाद/ Rajendranagar, Hyderabad- 500 407

कृषि अनुसंधान सेवा के लिए बुनियादी पाठ्यक्रम
Foundation Course for Agricultural Research Service (FOCARS)

कार्य-निष्पादन मूल्यांकन
PERFORMANCE EVALUATION

समूह संगोष्ठी
GROUP SEMINAR

ग्रुप नंबर : _____
Group No : _____

दिनांक/Date : _____
सत्र/Session : _____
कार्यस्थल/Venue : _____

क्र.सं. S.No	नाम एवं कृषि अनुसंधान सेवा के विषय का नाम Name & Discipline in ARS	विषय चयन Choice of Subject	प्रस्तुतीकरण Presentation	संवाद Discussion	समूह का प्रभाव Group Impact	कुल Total

संकाय सदस्य का नाम
Name of the Evaluating Faculty

हस्ताक्षर/Signature

1. ()
2. ()

राष्ट्रीय कृषि अनुसंधान प्रबंध अकादमी
National Academy of Agricultural Research Management
राजेन्द्रनगर हैदराबाद/ Rajendranagar, Hyderabad- 500 407

कृषि अनुसंधान सेवा के लिए बुनियादी पाठ्यक्रम
Foundation Course for Agricultural Research Service (FOCARS)

कार्य-निष्पादन मूल्यांकन
PERFORMANCE EVALUATION

नार्म में क्षे.अनु.प्र (एफ ई टी) प्रस्तुतीकरण
FET PRESENTATION AT NAARM

एफ ई टी केन्द्र (नार्म) : _____

दिनांक/Date : _____

FET CENTRE (Name) : _____

ÅÛÛ/Session : _____

कार्यस्थल/Venue : _____

क्र.सं. S.No	नाम एवं कृषि अनुसंधान सेवा के विषय का नाम Name & Discipline in ARS	विषय सामग्री Subject Matter	प्रस्तुतीकरण Presentation	उपकरण AV Aids	Discussion and Group Impact	कुल अंक Total Marks

संकाय सदस्य का नाम
Name of the Evaluating Faculty

हस्ताक्षर/Signature

1. ()

2. ()

राष्ट्रीय कृषि अनुसंधान प्रबंध अकादमी
National Academy of Agricultural Research Management
राजेन्द्रनगर हैदराबाद/ Rajendranagar, Hyderabad- 500 407

कृषि अनुसंधान सेवा के लिए बुनियादी पाठ्यक्रम
Foundation Course for Agricultural Research Service (FOCARS)

कार्य-निष्पादन मूल्यांकन
PERFORMANCE EVALUATION

TERM PAPER

क्र.सं. S.No	नाम एवं कृषि अनुसंधान सेवा के विषय विशेष का नाम Name & Discipline in ARS	विषय सामग्री Subject Matter	शैली Style	कुल अंक Total Marks

संकाय सदस्य का नाम
Name of the Evaluating Faculty

हस्ताक्षर/Signature

1. ()
2. ()

राष्ट्रीय कृषि अनुसंधान प्रबंध अकादमी
National Academy of Agricultural Research Management
राजेन्द्रनगर हैदराबाद/ Rajendranagar, Hyderabad- 500 407

कृषि अनुसंधान सेवा के लिए बुनियादी पाठ्यक्रम
Foundation Course for Agricultural Research Service (FOCARS)

कार्य-निष्पादन मूल्यांकन
PERFORMANCE EVALUATION

पोस्टर प्रस्तुतीकरण
POSTER PRESENTATION

ग्रुप नंबर / Group No : _____

दिनांक/Date : _____

Group No : _____

सेशन / Session : _____

स्थान / Venue : _____

क्र.सं. S.No	नाम एवं कृषि अनुसंधान सेवा के विशेष का नाम Name & Discipline in ARS	सामग्री Subject Matter (2)	संगठन Origination (2)	संरचना एवं स्ट्रक्चर Structure & Style (4)	डिस्कशन Discussion (2)	कुल Total (10)

संकाय सदस्य का नाम
Name of the Evaluating Faculty

हस्ताक्षर/Signature

1. ()

2. ()

राष्ट्रीय कृषि अनुसंधान प्रबंध अकादमी
National Academy of Agricultural Research Management
राजेन्द्रनगर हैदराबाद/ Rajendranagar, Hyderabad- 500 407

कृषि अनुसंधान सेवा के लिए बुनियादी पाठ्यक्रम
Foundation Course for Agricultural Research Service (FOCARS)

कार्य-निष्पादन मूल्यांकन
PERFORMANCE EVALUATION

अनुसंधान परियोजना निर्माण एवं प्रस्तुतीकरण
RESEARCH PROJECT FORMULATION & PRESENTATION

द्वितीय शब्द परीक्षा
INTERM PAPER

ग्रुप नंबर/Group No : _____

दिनांक/Date : _____

Group No : _____

शब्द/Session : _____

कार्यस्थल/Venue : _____

क्र.सं. S.No	नाम एवं कृषि अनुसंधान सेवा के विषय विशेष का नाम Name & Discipline in ARS	समस्या की पहचान Problem Identification	परियोजना निर्माण Project Formulation	प्रवाह चित्र और PERT Flow Chart and PERT	प्रस्तुतीकरण की प्रणाली एवं शैली Style of Presentation & Discussion	कुल Total
		(8)	(8)	(6)	(8)	(10)

संकाय सदस्य का नाम
Name of the Evaluating Faculty

हस्ताक्षर/Signature

1. ()

2. ()

राष्ट्रीय कृषि अनुसंधान प्रबंध अकादमी
National Academy of Agricultural Research Management
राजेन्द्रनगर हैदराबाद/ Rajendranagar, Hyderabad- 500 407

कृषि अनुसंधान सेवा के लिए बुनियादी पाठ्यक्रम
Foundation Course for Agricultural Research Service (FOCARS)

कार्य-निष्पादन मूल्यांकन
PERFORMANCE EVALUATION

केंद्र का एफ ई टी मूल्यांकन
FET EVALUATION AT THE CENTRE

एफ ई टी केन्द्र का नाम (पूर्ण डाक पता) : _____

Name of the FET Centre : _____
(Complete postal address)

फ़ोन नं. _____ फ़ैक्स नं. _____ ईमेल _____
Telephone No _____ Fax No. _____ Email _____

क्र.सं. S.No	नाम एवं कृषि अनुसंधान सेवा के अनुशासन का नाम Name & Discipline in ARS	अनुशासन Behaviour and Discipline (5)	संगोष्ठी में कार्य निष्पादन Performance in Seminars (15)	दल निष्पादन में योगदान Contribution to Team Performance (5)	कुल Total 25

एफ ई टी समन्वयक के हस्ताक्षर
Signature of the FET Coordinator _____

(फोकार्स, समन्वयक, नार्म को कृ.अनु.से प्रशिक्षणार्थियों द्वारा गोपनीय लिफाफों में भेजा जाए।)
(To be sent in confidential cover through the ARS trainees to FOCARS coordinators, NAARM)

राष्ट्रीय कृषि अनुसंधान प्रबंध अकादमी
National Academy of Agricultural Research Management
राजेन्द्रनगर हैदराबाद/ Rajendranagar, Hyderabad- 500 407

नामांकन प्रपत्र
NOMINATION FORM

- कार्यक्रम का नाम :
Programme Name
- †30-0(Duration) :
1. पूरा नाम (स्पष्ट अक्षरों में) :
Full Name (in block letters)
 2. पदनाम(Designation) :
 3. वर्तमान नियोक्ता एवं पता :
Present employer and address
 4. पता (स्पष्ट अक्षरों में) (मोबाइल/फैक्स/ ई-मेल) :
Address to which reply should be sent
(in block letters) (Mobile/Fax/ E-mail address)
 5. जन्म तिथि/ Date of birth :
लिंग Sex :
♂/♀ Male/Female
 6. डी.डी./नकद विवरण (गैर भा.कृ.अनु.प कार्मिक) :
D.D./Cash Details (for Non-ICAR Personnel)
 7. इस कार्यशाला से आपकी क्या अपेक्षाएं हैं :
What would you like to expect from this Workshop ?
 8. क्या आपने इस कार्यशाला में इसके पूर्व भाग लिया। :
Whether you have attended this Workshop earlier ?
- आवेदक के हस्ताक्षर
Signature of applicant
- ×040/Date :
स्थान/Place :
- 10 प्रायोजित प्राधिकरण की सिफारिश :
Recommendations of Sponsoring authority :

नामांकन प्राधिकारी के हस्ताक्षर एवं पदनाम
Signature and Designation of the Nominating Authority

భారత వనశాస్త్ర పరిశోధనా సంఘం (భారత వనశాస్త్ర పరిషత్)
(Indian Council of Agricultural Research)

National Academy of Agricultural Research Management
(Indian Council of Agricultural Research)

నాఆర్ఎం ఆల్ఫుమ్నా సంఘం
NAARM Alumni Association

సభ్యుని గుర్తింపు సంఖ్య: -----
 ID No. _____

సభ్యుని గుర్తింపు రికార్డు REGISTRATION FROM

1.	సభ్యుని పేరు / Title (pt. tick)	డా./ మి/ మె/ డా. (మె)
2.	నామోదించిన పేరు / Name	Dr/Mr/Ms/Dr.(Ms)
3.	లింగం / SEX (pt. tick)	పురుషుడు / Male - స్త్రీ / Female
4.	దళం / Designation	
5.	సంస్థ / Institute's Address	దళం / Department/Div పనిస్థలం / College/Faculty/Center/Res.Station etc. యాదవ వనశాస్త్ర పరిశోధనా సంఘం / Res.Instt/University/Organization
6.	సంబంధించిన చిరునామా ఉన్నా / Do you wish to give any other address for correspondence యా / Yes/No.	వీధి / Street నగరం / City పిన్ / Pin జిల్లా / District రాష్ట్రం / State :
	నా వెబ్ సైటు చిరునామా ఉన్నా / If yes, please write on back of this form	వెబ్ సైటు / Web address
6.	సంబంధించిన పనిస్థలం (బి.టి.డి. కోడ్ కూడా ఇవ్వండి) / Contact (Give STD code also)	సంస్థ - పనిస్థలం / Phone-Office : నివాస - పనిస్థలం / Phone - Residence : ఫ్యాక్స్ / Fax : మొబైల్ / Mobile : ఇమెయిల్ / Email :
7.	నా ఆర్ఎం వారు ఆధ్వర్యంలో నిర్వహించిన ఒక కీర్సు / One course attended at Naarm : Current or latest with dates	
8.	సంబంధించిన పనిస్థలం / Specific area of research	విధానం / Mode of Payment (Please tick) : Cash/DD- Details DD.

నా ఆర్ఎం వారు ఆధ్వర్యంలో నిర్వహించిన ఒక కీర్సు, నా ఆర్ఎం వారు ఆధ్వర్యంలో నిర్వహించిన ఒక కీర్సు - పనిస్థలం (బి.టి.డి. కోడ్ కూడా ఇవ్వండి) యాదవ వనశాస్త్ర పరిశోధనా సంఘం వారు ఆధ్వర్యంలో నిర్వహించిన ఒక కీర్సు.

తేదీ / Date :

సంతకం Signature

అధికారిని ఉపయోగించుకోవడానికి: **సభ్యుని గుర్తింపు సంఖ్య** ----- నా ఆర్ఎం వారు ఆధ్వర్యంలో నిర్వహించిన ఒక కీర్సు -----

For Officer Use : Receipt No. _____ Signature of NAARM official _____