



अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान
ALL INDIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES

साकेत नगर भोपाल (मध्यप्रदेश) – 462020
Saket Nagar, Bhopal (M.P.) – 462020

फार्म-1 FORM-1

(नियम 14 देखे /See Rule 14)

अवकाश अथवा अवकाश वृद्धि के लिए आवेदन

APPLICATION FOR LEAVE OR EXTENSION OF LEAVE

1. आवेदक का नाम :
1. Name of applicant :
2. धारित पद :
2. Post held :
3. विभाग/कार्यालय एवं शाखा :
3. Department Office & Section :
4. वेतन :
4. Pay :
5. वर्तमान पद हेतु मकान भत्ता एवं आहरित अन्य प्रतिपूरक भत्ते :
5. House rent and other compensatory Allowances drawn in present post :
6. आवेदित अवकाश की प्रकृति एवं अवधि तथा तारीख जिससे अवकाश चाहिए :
6. Nature and period of leave applied for and date from which required :
7. अवकाश से पहले तथा बाद में जुड़ने वाले प्रस्तावित रविवार तथा अन्य सार्वजनिक अवकाश :
7. Sunday and holidays, if any proposed to be prefixed /suffixed to leave :
8. अवकाश मांगने का कारण :
8. Ground on which leave is applied for :
9. पिछली बार अवकाश से वापसी की तिथि तथा अवकाश की प्रकृति व अवधि :
9. Date of return from last leave and the nature and period of that leave :
10. आवेदक की अनुपस्थिति में कार्यभार संभालने वाले अधिकारी/ कर्मचारी/संकाय सदस्य का नाम एवं हस्ताक्षर :
10. Name and signature of the substitute in absence of the applicant :
11. मैं आगामी अवकाश के दौरान खण्ड वर्षके अन्तर्गत अवकाश यात्रा रियायत का उपभोग करना/ करना प्रस्तावित नहीं करता/करती हूँ।
11. I propose / do not propose to avail myself of leave travel concession for the block years during the ensuing leave.....

12. अवकाश अवधि के दौरान पता :
.....
12. Address during the leave period :
.....

13. संकाय/अधिकारी/कर्मचारी का नाम एवं हस्ताक्षर
जो अवकाश के दौरान अधोहस्ताक्षरी कार्य देखेगा :
13. Name and signature of the faculty/officer/
staff who will look after the work of the
undersigned during period of leave :

दिनांक/Date आवेदक के हस्ताक्षर
Signature of Applicant.....

14. नियंत्रण अधिकारी द्वारा की गई अभियुक्ति
एवं अनुशंसा :
14. Remark and/or recommendations
of the Controlling officer :

दिनांक/Date : हस्ताक्षर/ Signature :
पदनाम/ Designation :

अवकाश की पात्रता के संबंध में प्रमाणपत्र
CERTIFICATE REGARDING ADMISSIBILITY OF LEAVE

15. प्रमाणित किया जाता है कि केंद्रीय सिविल सेवाएं (अवकाश) नियम 1972 के नियम
के अधीन से
तक कीअवधि के लिए(अवकाश का प्रकार) की पात्रता है।

15. Certified that(Nature of leave) for..... period
fromtois admissible under
Ruleof the Central Civil Service(leave) Rules, 1972 .

दिनांक/Date : हस्ताक्षर/Signature:.....
पदनाम/ Designation

16. स्वीकृति करने वाले अधिकारी के आदेश :
16. Orders of the sanctioning authority :

दिनांक/Date : हस्ताक्षर/ Signature:.....
पदनाम/ Designation

यदि प्रार्थी कोई प्रतिकर भत्ता प्राप्त कर रहा है तो अवकाश स्वीकृत करने वाले अधिकारी को यह उल्लेख करना चाहिए कि अवकाश के बाद उसी पद पर या किसी ऐसे पद पर लौटने की आशा है या नहीं जिसपर इसी प्रकार का भत्ता मिलता है।
If the applicant is drawing any compensatory allowance, the sanctioning authority should state whether on the expiry of leave he is likely to return to the same post or to another post carrying a similar allowance.