

9

अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान
ALL INDIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
 बच्चे की देखभाल के लिए छुट्टी हेतु आवेदन
APPLICATION FOR CHILD CARE LEAVE

Date of Birth : _____

Date of Joining : _____

Biometric No. : _____

1. आवेदन का नाम / Name of the applicant : _____
2. पदनाम / Designation : _____
3. विभाग/कार्यालय/अनुभाग Dept./Office/Section : _____
4. बच्चे का नाम जिसकी देखभाल करनी है / Name of Child for whom child care leave is applied for : _____
5. बच्चे की जन्म तिथि / Date of Birth of the child : _____
6. वह दिनांक जब बच्चा १८ वर्ष का होगा / Date on which child will be attaining 18 years : _____
7. क्या बच्चा सबसे बड़े दो बच्चों में से है / Is the child among the two eldest : **हाँ/नहीं**
: Yes/No _____
- छुट्टी की अवधि / Period or Leave : दिनों की संख्या से तक
No. of Days from to
: _____
- छुट्टियों से पहले/बाद, यदि कोई है
Prefix / Suffix of holidays, if any : _____
8. आवेदित छुट्टी (यों) का कारण
Reasons (s) for leave applied for : _____
9. आज तक प्राप्त कुल बच्चा देखभाल छुट्टियाँ
Total child care leave availed till date : _____
10. अ) क्या स्टेशन छोड़ने की अनुमति चाहिए
A) Whether permission to leave the station id required : _____
ब) यदि हाँ, तो छुट्टी की अवधि के दौरान पता
B) If Yes, Address during leave period : _____
11. पिछली बच्चे की देखभाल छुट्टी से वापिस आने की तारीख एवं उस
छुट्टी की प्रकार तथा अवधि
Date of return from last child care leave, nature and
period of that leave : _____

दिनांक / Date.....

आवेदन के हस्ताक्षर
 Signature of Applicant _____
 वेतन कोड सं. Salary Code No _____

नियंत्रण अधिकारी की टिप्पणियाँ

Remarks of Controlling Officer

छुट्टी स्वीकृत/ छुट्टी स्वीकृत नहीं

Leave Recommended/Leave Not Recommended

दिनांक / Date

हस्ताक्षर Signature : _____

पदनाम Designation : _____

कार्यालय Office : _____