कार्यालय आयुक्त
आदिम जाति तथा अनुसूचित जाति विकास
ब्लाक–डी, भू–तल, इन्द्रावती भवन, नवा रायपुर अटल नगर छत्तीसगढ़

Phone No. 0771-2263708, Fax No.–2262558, www. tribal.cg.gov.in, Email- ctd.cg@nic.in,

क्रमांक/07/पीएमटी–पीईटी/2025–26/ 5426 नवा रायपुर दिनांक 21/7/2025

प्री0इंजीनियरिंग एवं प्री0मेडिकल की प्रवेश परीक्षाओं की तैयारी कराने हेतु छ.ग. राज्य के अनुसूचित जनजाति एवं अनुसूचित जाति के विद्यार्थियों से आवेदन पत्र वर्ष 2025–26 आमंत्रण हेतु सूचना

आदिम जाति तथा अनुसूचित जाति विकास विभाग द्वारा राज्य के अनुसूचित जनजाति एवं अनुसूचित जाति वर्ग के कक्षा 12 वीं उत्तीर्ण, 100 विद्यार्थी (64 अनुसूचित जनजाति, 36 अनुसूचित जाति), जो ड्राप लेकर इंजीनियरिंग एवं मेडिकल प्रवेश परीक्षाओं की तैयारी करना चाहते हैं, ऐसे इच्छुक पात्र अभ्यर्थियों से आवेदन पत्र का आंमत्रण किया जाता है।

(1) आवेदन पत्र जमा करने की अंतिम तिथि :–11.08.2025 सायं 4.00 बजे तक

(2) आवदेन जमा करने का स्थान :– जिले के सहायक आयुक्त, आदिवासी विकास कार्यालय में उक्त तिथि तक जमा कर सकते है। (कार्यालय –कलेक्टरेट परिसर)

आवेदन पत्र एवं विज्ञापन से संबंधित विस्तृत जानकारी विभाग की वेबसाईट **www.tribal.cg.gov.in** से अवलोकन एवं डाउनलोड किया जा सकता है। इस परीक्षा से संबंधित समस्त जानकारी यथा– पात्र अभ्यर्थी, परीक्षा केन्द्र, परीक्षा परिणाम आदि की सूचना विभागीय वेबसाईट से अभ्यर्थी प्राप्त कर सकते है।

16/7/2025

(डॉ सारांश मित्तर)
आयुक्त
आदिम जाति तथा अनुसूचित जाति विकास
नवा रायपुरअटल नगर छ0ग0

प्री0इंजीनियरिंग एवं प्री0मेडिकल की प्रवेश परीक्षाओं की तैयारी कराने हेतु सामान्य अनुदेश वर्ष 2025–26

(1) **कोचिंग की अवधि** – विद्यार्थियों द्वारा चयनित कोचिंग संस्था में प्रवेश से लेकर प्री.इंजीनियरिंग एवं प्री. मेडिकल प्रवेश परीक्षा वर्ष 2026 होने तक।

(2) **कोचिंग का स्थान** – चयनित कोचिंग संस्था से संबंधित जिले में कोचिंग कार्य सम्पन्न कराया जायेगा।

(3) **निर्धारित सीटे** –योजनांतर्गत 100 सीट निर्धारित है, अनुसूचित जनजाति हेतु–64 तथा अनुसूचित जाति हेतु–36।

(4) **निवास तथा जाति संबंधी पात्रता** –

1. आवेदक को छत्तीसगढ़ का मूल निवासी होना अनिवार्य है।
2. आवेदक अनुसूचित जनजाति एवं अनुसूचित जाति वर्ग से हो तथा स्थाई जाति प्रमाण पत्र धारक हो।

(5) **शैक्षणिक योग्यता**–गणित अथवा जीव विज्ञान विषय के साथ कक्षा 12वीं में कम से कम 70% अंक यां समतुल्य ग्रेड प्राप्त अभ्यर्थी ही आवेदन कर सकते है। अभ्यथियों का चयन प्राक्चयन परीक्षा में प्राप्त मेरिट अंक के आधार पर किया जायेगा।

(6) **आय** –योजना नियम की कंडिका (8) आय–सीमा अंतर्गत ''योजना का लाभ ऐसे विद्यार्थी प्राप्त कर सकेगें जिनके पालक आयकर सीमा से नीचे हो'' अर्थात भारत सरकार द्वारा वित्तीय वर्ष 2025–26 हेतु निर्धारित आयकर सीमा रूपये 4.00 लाख से अधिक नहीं होना चाहिए, इस संबंध में लोक सेवा केन्द्र के माध्यम से सक्षम अधिकारी द्वारा जारी किया गया आय प्रमाण पत्र संलग्न करना अनिवार्य होगा, साथ ही स्वघोषणा प्रमाण पत्र 10 रू. के नॉन ज्युडिशियल स्टॉप पेपर पर प्रस्तुत किया जाना होगा।

(7) **कोचिंग शुल्क की प्रतिपूर्ति** –योजनांतर्गत विद्यार्थी को कोचिंग, आवास, भोजन, चिकित्सा, पुस्तक, प्रवेश शुल्क आदि निःशुल्क प्रदान किया जावेगा।

(8) **प्राक्चयन परीक्षा का स्वरूप** –प्राप्त आवेदन के परीक्षण उपरांत पात्र अभ्यर्थियों से प्राक्चयन परीक्षा में इंजीनियरिंग एवं मेडिकल परीक्षा के अनुरूप वस्तुनिष्ठ बहुविकल्पीय (Objective type) प्रश्न पूछे जाएंगे। प्रश्न–पत्र अधिकतम 02 घंटे का होगा, जिसमें कुल 120 प्रश्न शामिल होगें।

(9) **आवेदन जमा करना** – अभ्यर्थी किसी भी जिले के कार्यालय सहायक आयुक्त, आदिवासी विकास में आवेदन जमा कर सकते है।

(10) प्री0 मेडिकल एवं प्री0 इंजीनियरिंग परीक्षा की तैयारी ऑफलाईन के माध्यम से चयनित संस्था द्वारा शासन के निर्देशानुसार ही किया जायेगा।

(11) **आवेदन पत्रों का भरा जाना** – आवेदक का कर्तव्य होगा कि वह आवेदन पत्र में चाही गई समस्त जानकारी सही–सही देवें एवं संबंधित अभिलेख स्वयं के द्वारा सत्यापित कर आवेदन के साथ संलग्न कर प्रस्तुत करें। आवेदन पत्र की प्रविष्टि एवं अभिलेख अपूर्ण पाये जाने तथा सत्यापित नहीं होने की दशा में आवेदन निरस्त किया जायेगा।

(12) **विस्तृत विवरण** – योजना के संबंध में नियम निर्देश विभागीय वेबसाइट www.tribal.cg.gov.in पर उपलब्ध है, जिसे अवलोकन किया जा सकता है।

अपर संचालक
आदिम जाति तथा अनुसूचित जाति विकास
नवा रायपुर अटल नगर छ0ग0

d:\office\pet & pmt\other\student advertisement\pet-pmt 2025-26\pet pmt press vigypti.docx

वर्ष 2025–26 में अभ्यर्थियों द्वारा प्री0इंजीनियरिंग–प्री0मेडिकल प्रवेश परीक्षाओं की तैयारी हेतु कोचिंग के लिए आवेदन पत्र का प्रारूप

प्रति,

सहायक आयुक्त,
आदिवासी विकास,
जिला–.. (छ.ग.)

––00––

1. नाम : ....
2. पिता का नाम : ....
3. माता का नाम : ....
4. पत्र व्यवहार का पूर्ण पता : ....
 : ....
5. ईमेल आईडी : ....
6. फोन / मोबाईल नंबर : ....
7. अभ्यर्थी का वर्ग(अनु.जा / अनु.ज.जा) : ....
 (सक्षम अधिकारी का स्थाई जाति प्रमाण पत्र संलग्न करें)
8. अभ्यर्थी का 12वीं कक्षा उत्तीर्ण करने का वर्ष : ....
9. कक्षा 12वीं का परीक्षा परिणाम (प्रतिशत में) : ....
 (बोर्ड परीक्षा की अंकसूची की सत्यापित प्रति संलग्न करें)
10. किस परीक्षा का कोचिंग करना चाहते है – प्री0इंजीनियरिंग / प्री0मेडिकल (टिक करें)
11. पालक का व्यवसाय– (टिक करें) : कृषि / शासकीय सेवा / प्राइवेट व्यवसाय / निजी संस्थान / मजदूरी / अन्य
12. यदि शासकीय सेवा में है तो पद एवं विभाग का नाम : ....
13. पालक की समस्त स्त्रोंतो से कुल वार्षिक आय : ....
 (रूपये 10 / – के स्टाम्प पेपर पर घोषणा प्रमाण पत्र देवें।)

घोषणा पत्र

मैं .... घोषणा करता / करती हूं कि उपरोक्त दी गई जानकारी सही हैं। यदि दी गई जानकारी गलत पाये जाने पर मेरा कोचिंग हेतु प्रवेश निरस्त कर नियमानुसार कार्यवाही की जा सकती है।

पालक का हस्ताक्षर

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर – ....
नाम – ....
दिनांक – ....

आय हेतु स्वघोषणा प्रमाण पत्र

(अभ्यर्थी द्वारा 10 रू. के नॉन ज्युडिशियल स्टॉप पेपर पर प्रस्तुत किया जाए)

मैं .... पिता ....

उम्र ....जाति.. निवासी ग्राम..पो0आ0..........

..................................तहसील......................................जिला...(छ0ग0)

शपथ पूर्वक स्वघोषणा करता/करती हूं कि मेरे परिवार की वार्षिक आय निम्नानुसार है :–

1. पिता शासकीय सेवक है तो वार्षिक आय ....
2. माता शासकीय सेवक है तो वार्षिक आय ....
3. पिता–माता कृषक है तो वार्षिक आय ....
4. अन्य स्त्रोंतो से वार्षिक आय ....
5. कुल आय (1 से 4 तक का योग) ....

मैं आदिम जाति तथा अनुसूचित जाति विकास विभाग के प्री0 इंजीनियरिंग एवं प्री0 मेडिकल प्रवेश परीक्षा हेतु कोचिंग योजना वर्ष 2025–26 की तैयारी करने के लिए यह आवेदन पत्र प्रस्तुत कर रहा/रही हूँ। इस हेतु मैं घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे परिवार की समस्त स्त्रोतों से वार्षिक आय उपरोक्तानुसार है तथा मेरे द्वारा अर्जित आय आयकर की सीमा में नहीं आता है। यदि मेरी आय के संबंध में किसी प्रकार की शिकायत प्राप्त होने एवं जांच पर सही पाये जाने पर शासन द्वारा नियमानुसार जो भी कार्यवाही की जावेगी, उसके लिए मैं स्वयं पूर्णतः सहमत हूँ।

पालक का हस्ताक्षर

आवेदक का हस्ताक्षर – ....
नाम – ....
दिनांक – ....