

सं०13/01/2015-16-के०सि०से०सां०क्री०बो०

भारत सरकार

कार्मिक लोक शिकायत तथा पेंशन मंत्रालय

कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग

केन्द्रीय सिविल सेवा सांस्कृतिक तथा क्रीडा बोर्ड

कमरा न० 361 'ब' विंग , लोक नायक भवन,

खान मार्केट, नई दिल्ली-110 003

दिनांक : 17.12.2018

परिपत्र

विषय : अंतर मंत्रालय पुरुष एवं महिला कबड्डी प्रतियोगिता 2018-19

अंतर मंत्रालय पुरुष एवं महिला कबड्डी प्रतियोगिता 2018-19 का आयोजन दिनांक 14 और 15 जनवरी, 2019 से के०सि०से०सां०क्री०बो० के विनय मार्ग खेल परिसर पर होने जा रहा है, मंत्रालयों जो प्रतियोगिता में भाग लेने के लिए रुचि रखते हैं 225/- रुपये की फीस के साथ निर्धारित प्रोफार्मा में (पहले से ही परिचालित) केन्द्रीय सिविल सेवा सांस्कृतिक तथा क्रीडा बोर्ड के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, कमरा न० 361 'ब' विंग, लोक नायक भवन, खान मार्केट, नई दिल्ली-110003 में जमा करवाये । प्रविष्टि के प्रस्तुत करने के लिए अंतिम तिथि 04 जनवरी, 2019 है एक मंत्रालय से केवल एक ही टीम प्रतियोगिता में हिस्सा ले सकती है।

2. कोई भी प्रविष्टि बिना फीस के स्वीकार नहीं की जाएगी । फीस केवल ऑनलाइन माध्यम माध्यम से ही ली जाएगी जिसके लिए बोर्ड के बैंक खाते का विवरण है :- नाम : सचिव सी.सी.एस.सी.एस.बी., खाता सं 90432010052140, आई.एफ.एस.सी कोड: एस.वाई.एन.बी.0009043, ब्रांच: खान मार्केट, नई दिल्ली । इसके अतिरिक्त फीस नीचे दिये गए QR कोड को स्कैन करके भी जमा की जा सकती है :



9717990948@upi

प्रविष्टि संबन्धित कल्याण अधिकारी के हस्ताक्षरयुक्त निर्धारित प्रपत्र मे उपर्युक्त अंतिम तिथि तक तक या उससे पहले इस कार्यालय मे पाहुच जानी चाहिए ।

3. नियमों और विनियमों भागीदारी, आदि के लिए पात्रता शर्तों पहले से ही सरकार के सभी मंत्रालयों के लिए परिचालित किया गया है. प्रतिभागिता / अंतर - मंत्रालय टूर्नामेंट / प्रोफार्मा में प्रविष्टि आदि भेजने के लिए तथा भाग लेने के लिए पात्रता की शर्तों के लिए नियमों और विनियमों के बारे में जानकारी. हमारे मंत्रालय की वेबसाइट <https://dopt.gov.in/about-us/wings-or-division-in-dopt/welfare-divisions> पर उपलब्ध है ।

कुलभूषण

(कुलभूषण मल्होत्रा)  
सचिव (के०सि०से०सां०क्री०बॉ०)

मंत्रालयों / विभागों में सभी कल्याण अधिकारी.

श्री राकेश खात्री, संयोजक (कबड्डी) (9654673306)

**Central Civil Services Cultural & Sports Board**  
**(Department of Personnel & Training)**

**APPLICATION FORM FOR INTER MINISTRY TOURNAMENT**

Year .....

1. Name of the Cultural/Sports Event .....
2. Name of the Ministry / Deptt. with complete address .....

3. Details of the participants;

(Mark '✓' as applicable)

S.No.	Name	DoB	I.C. No.	Single	Double	Team
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						

4. Details of Manager & Capitan

Details	Manager	Captain
Name & Designation		
Office Address		
Contact No.		

**(Note:-** As far as general safety is concerned, all the participants will take care of themselves during the game / event. The Central Civil Services Cultural and Sports Board shall not be responsible for any injuries / accidents / mishappening during the game / events.)

Signature of Welfare Officer/ US (Admn.) .....

(Rubber Stamp)

**VERIFICATION CERTIFICATE**

This Ministry intends to enter a team for the Inter-Ministry Tournaments / Competition. Accordingly, the entry form duly filled up is sent herewith. I hereby undertake on behalf of the Ministry to abide by the rules and instruction of the Tournament / Competition.

2. I certify that the participants mentioned in this form are employees of this Ministry / Department. No member of the team is a casual / daily wage employee. All the players are eligible to participate in the tournament / competition as per eligibility criteria laid down by the Board. In case if it is found that any member of the team is not eligible and is included in the team, the team will be automatically disqualified from the tournament / competition without any notice to this ministry / Department.

3. I also undertake the responsibility to ensure that this Ministry's team after being entered in the Tournament / Competition will participate in the Tournament / Competition and at any stage would not refuse to participate or withdraw from the Tournament / Competition without prior approval of the Board.

Signature of Welfare Officer/ US (Admn.) .....  
(Rubber Stamp)

Name .....  
Tele. No (O) ..... (Mobile) .....  
e-mail if any.....  
Full Correspondence address .....  
.....  
.....