



यशोधरा गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

बैदौली, कपिलवस्तु
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
बैदौली, कपिलवस्तु
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

पत्र संख्या :- २०८१/८२

चलानी नम्बर :- ११९

मिति: २०८१/०४/२८

श्री सामुदायिक तथा धार्मिक विद्यालयहरु सबै,
यशोधरा गाउँपालिका, बैदौली, कपिलवस्तु ।

विषय :- शिक्षक दरबन्दी तथा विद्यार्थी विवरण सम्बन्धमा ।

प्रस्तुत विषयमा यस यशोधरा गाउँपालिका "गाउँपालिका शिक्षक दरबन्दी मिलान समितिको " मिति २०८१/०४/२८ गते बसेको बैठकको निर्णय अनुसार यस यशोधरा गाउँपालिका अन्तर्गत संचालित सम्पूर्ण सामुदायिक तथा धार्मिक विद्यालयहरुले यसै साथ संलग्न तपशिल बमोजिमको ढाँचामा तहाँ विद्यालयमा रहेको शिक्षक दरबन्दी विवरण र बार्षिक परिक्षा २०८० मा सम्मिलित कक्षागत विद्यार्थी विवरण मिति २०८१/०४/३० गते भित्र यस कार्यालयमा उपलब्ध गराई दिनुहुन अनुरोध छ ।

वोधार्थ

श्री सूचना तथा प्रविधि शाखा: (वेभसाइट र फेसबुकमा अपलोड गरिदिनुहुन) ।

..... २०८१/०४/२८
नि.प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत
निरन्जन कुमार तिवारी

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

1/2/21



यशोधरा गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

बैदौली, कपिलवस्तु
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल
बैदौली, कपिलवस्तु
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

पत्र संख्या :- २०८१/८२

चलानी नम्बर :-

मिति: २०८१/०४/२८

तपशील:

यशोधरा गाउँपालिका

सामुदायिक तथा धार्मिक विद्यालयका शिक्षकहरुको दरबन्दी / कोटा विवरण २०८१

विद्यालयको नाम र ठेगना:

क्र सं	शिक्षकको नाम थर	नियुक्ति मिति	स्वीकृत दरबन्दी स्थायी					स्वीकृत दरबन्दी करार			राहत			रिक्त	कैफियत	
			विद्यालय सहयोगी	विद्यालय कर्मचारी	बाल विकास	प्रावि	निमावि	मावि	प्रावि	निमावि	मावि	बाल विकास	प्रावि			निमावि
१																
२																

क्र सं			संघिय अनुदान			गा. पा. स्रोत								रिक्त	कैफियत	
	शिक्षकको नाम थर	नियुक्ति मिति	मावि	निमावि	प्रावि	विद्यालय सहयोगी	विद्यालय कर्मचारी	बाल विकास	प्रावि	निमावि	मावि	अन्य				
१																

Handwritten signature
२०८१/०४/२८
नि. प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत



यशोधरा गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

बैदौली, कपिलवस्तु
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल



पत्र संख्या :- २०८१/८२

चलानी नम्बर :-

मिति: २०८१/०४/२८

विद्यालयको नाम र ठेगाना

शैक्षिक सत्र:

क्र सं	कक्षा	बार्षिक परिक्षा २०८० मा सम्मिलित कक्षागत विद्यार्थी संख्या			कैफियत
		छात्र	छात्रा	जम्मा	
१					
२					
३					

तयार गर्ने

नाम थर:

पद:

दस्तखत:

मिति:

वि.व्य.स. अध्यक्ष

नाम थर:

पद:

दस्तखत:

मिति:

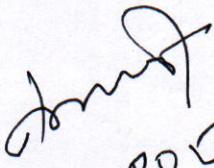
प्रमाणित गर्ने

नाम थर:

पद:

दस्तखत:

मिति:


२०८१/०४/२८
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत