

வரைவு பத்திரிக்கை செய்தி

ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் பாதுகாப்பு திட்டத்தின் கீழ் காஞ்சிபுரம் மாவட்டத்தில் மாவட்ட ஆட்சியரை தலைவராக கொண்டு, இயங்கிவரும் மாவட்ட குழந்தைகள் பாதுகாப்பு அலகில் காலியாகவுள்ள "ஆற்றுப்படுத்துநர்" (counsellor) மற்றும் "புறத்தொடர்பு பணியாளர்" (Out reach worker) பணியிடத்தை தொகுப்பூதிய அடிப்படையில் நிரப்பிட அதற்கான விண்ணப்பங்கள் தகுதியான நபர்களிடமிருந்து வரவேற்கப்படுகிறது. இப்பணியிடங்கள் முற்றிலும் தற்காலிக தொகுப்பு ஊதிய அடிப்படையில் நிரப்படவுள்ளது.

ஆற்றுப்படுத்துநர் பதவிக்கான கல்வித்தகுதி (10+2+3) உளவியல்/சமூகப்பணி/சமூகவியல்கள் போன்ற துறையில் வழிகாட்டுதல் மற்றும் ஆற்றுப்படுத்துதல் பட்டம் பெற்றிருத்தல் வேண்டும் மற்றும் குழந்தை சார்ந்த பணிகளில் 2 ஆண்டுகள் முன் அனுபவம் பெற்றிருக்க வேண்டும். மாத தொகுப்பூதியம் ரூ.14,000/-

புறத்தொடர்பு பணியாளர் பதவிக்கான கல்வித்தகுதி 10 ஆம் வகுப்பு / 12ஆம் வகுப்பு தேர்ச்சி பெற்றிருக்க வேண்டும் மற்றும் குழந்தை சார்ந்த பணிகளில் ஓராண்டு காலம் பணிபுரிந்த அனுபவம் பெற்றிருத்தல் வேண்டும். மாத தொகுப்பூதியம் ரூ.8,000/-

மேற்கூறிய பணியிடங்களுக்கு தகுதிகளை பெற்றிருப்பவர்கள் மட்டும் இப்பதவிக்கு விண்ணப்பித்தல் வேண்டும். வயது வரம்பு 40 வயதுக்கு மிகாமல் இருத்தல் வேண்டும். மேற்கண்ட பணியிடங்களுக்கு விண்ணப்பிக்க விருப்பம் உள்ளவர்கள் தங்களின் விண்ணப்பம் மற்றும் சான்றிதழ்களை வருகிற 16.05.22 ஆம் தேதி மாலை 5.30 மணிக்குள் நேரிலோ அல்லது தபால் மூலமாகவே அனுப்ப வேண்டிய முகவரி: மாவட்ட குழந்தைகள் பாதுகாப்பு அலுவலர், மாவட்ட குழந்தைகள் பாதுகாப்பு அலகு, எண்:317 K.T.S மணி தெரு, மாமல்லன் நகர், காஞ்சிபுரம் - 631502 தொலைபேசி எண்: 044-27234950

18/5/22
மாவட்ட ஆட்சியர்,
காஞ்சிபுரம்.

18/5/22

FORMAT

**District Child Protection Unit
Department of Social Defence, Chennai -10**

Application form for the Post of _____

1	Name of the Applicant * (IN CAPITAL LETTERS)			Recent Pass-port size photograph of the applicant to be affixed	
2	Name of the Father / Husband*				
3	Date of Birth *				
4	Age as on 20.11.2021*				
5	Marital Status				
6	Address for Communication * (IN CAPITAL LETTERS)				
7	Phone/Mobile Number*				
8	E-mail ID*				
9	Educational Qualification (Enclose the copy of supporting documents)*				
10	Additional Qualification (if any)				
11	Details of Working Experience (Enclose the copy of the relevant experience certificates)*				
SI.No	Name of the organization	Designation	Years of experience		No. of years & months
			From (Date)	To (Date)	
Total					

**Mandatory*

Note: Incomplete application and application without relevant supporting documents will be summarily rejected without any prior information.

I _____ hereby declare that the particulars furnished by me in this application form are true to the best of my knowledge and belief. In case any information is found to be incorrect, my candidature shall liable to be rejected.

Signature of the Applicant