



# म.प्र. राज्य मुक्त स्कूल शिक्षा परिषद

(पूर्व - म.प्र. राज्य ओपन स्कूल)  
स्कूल शिक्षा विभाग मध्यप्रदेश शासन  
शिवाजी नगर, भोपाल - 462011

Phone : 0755-2559943  
Fax No. : 0755-2552106  
Web Site : www.mpsos.nic.in  
E-Mail : mpsos@rediffmail.com

क्रमांक/स्था./2015/ 79

भोपाल, दिनांक 18-3-2015

प्रति,

01. प्रभारी अधिकारी  
समस्त कक्ष कार्यालयीन।
02. समस्त अध्ययन केन्द्र  
म.प्र.राज्य मुक्त स्कूल शिक्षा परिषद्।

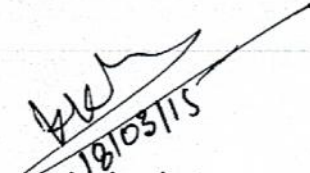
विषय : स्व-प्रमाणीकरण व्यवस्था लागू करने बाबत।  
संदर्भ : म.प्र. शासन, सामान्य प्रशासन विभाग मंत्रालय का पत्र क्रमांक सी.  
3-3/2014/1/3, दिनांक 21.05.2014

-----00-----

उपरोक्त विषयांतर्गत संदर्भित शासन के पत्र की छायाप्रति एवं सहपत्रों की छायाप्रति संलग्न कर प्रेषित है।

कृपया उपरोक्त पत्र में उल्लेखितानुसार कार्यवाही करना सुनिश्चित करें।

संलग्न :- उपरोक्तानुसार।

  
(के.के.गौर)

सहा.संचालक

म.प्र. राज्य मुक्त स्कूल शिक्षा परिषद, भोपाल  
भोपाल, दिनांक

पु.क्रमांक/स्था./2015/  
प्रतिलिपि :-

निज सहायक, माननीय मंत्री जी स्कूल शिक्षा एवं पदेन अध्यक्ष, म.प्र.  
राज्य मुक्त स्कूल शिक्षा परिषद् भोपाल।



सहा.संचालक

म.प्र. राज्य मुक्त स्कूल शिक्षा परिषद, भोपाल



मध्यप्रदेश शासन  
सामान्य प्रशासन विभाग  
मंत्रालय

क्रमांक सी 3-3/2014/1/3

भोपाल, दिनांक 21 मई, 2014

प्रति,

शासन के समस्त विभाग,  
अध्यक्ष राजस्व मण्डल, म.प्र. ग्वालियर,  
समस्त संभागायुक्त,  
समस्त विभागाध्यक्ष,  
समस्त कलेक्टर,  
समस्त मुख्य कार्यपालन अधिकारी, जिला पंचायत,  
मध्यप्रदेश.

विषय:-स्व-प्रमाणीकरण व्यवस्था लागू करने बावत्।

—0—

भारत सरकार, कार्मिक लोक शिकायत तथा पेंशन मंत्रालय, नई दिल्ली के कार्यालयीन ज्ञाप क्रमांक K-11022/67/2012-AR, दिनांक 10.05.2013 द्वारा विभिन्न अभिलेखों के प्रमाणीकरण की प्रक्रिया को सरल बनाने हेतु स्व-प्रमाणीकरण की व्यवस्था लागू की गई है।

2/ राज्य शासन द्वारा विचारोपरांत यह निर्णय लिया गया है कि शासन के सभी विभागों, स्थानीय निकायों, स्वायत्तशासी संस्थाओं एवं शैक्षणिक संस्थानों में जन सुविधा की दृष्टि से आवेदन पत्रों के प्रस्तुतीकरण हेतु दस्तावेजों के सत्यापन के लिए राजपत्रित अधिकारियों के पास आने-जाने अथवा उक्त प्रयोजन हेतु हलफनामा बनवाने पर होने वाले धन के अपव्यय को रोकने हेतु विभिन्न दस्तावेजों के सत्यापन के लिए स्व-प्रमाणन एवं स्व-घोषणा की व्यवस्था लागू की जाए।

*Ans*




3/ अतः राज्य शासन के विभागों, स्थानीय निकायों, स्वायत्तशासी संस्थाओं में आवेदन पत्र के साथ प्रस्तुत किये जाने वाले दस्तावेज जैसे अंकसूची, जन्म प्रमाण पत्र, मूल निवासी प्रमाण पत्र, जाति प्रमाण पत्र आदि आवेदक द्वारा स्व-प्रमाणित कर संलग्न किए जाएंगे। किन्तु अंतिम स्तर पर अर्थात् साक्षात्कार, प्रवेश आदि के समय मांगे जाने पर मूल दस्तावेज प्रस्तुत करना होगा, जो मिलान/पुष्टि कर उसी समय आवेदक को वापस कर दिये जाएंगे। स्व-प्रमाणन के उत्तरदायित्व के लिए आवेदक को आवेदन पत्र के अंत में परिशिष्ट-‘एक’ में दिये गये प्रारूप अनुसार स्व-घोषणा पत्र प्रस्तुत करना होगा।

4/ उपरोक्त व्यवस्था ऐसे मामलों पर लागू नहीं होगी जहां कानूनन हलफनामा प्रस्तुत करने की बाध्यता होगी।

5/ यह सुनिश्चित करें कि यदि आवेदक द्वारा गलत दस्तावेजों का स्व-प्रमाणीकरण किया जाता है और गलत घोषणा की जाती है तो उसके द्वारा प्राप्त की गई सभी प्रकार की सुविधाएं तत्काल वापस ली जाएंगी साथ ही आवेदक के विरुद्ध भारतीय दण्ड विधान के अनुसार कड़ी कानूनी कार्यवाही की जायेगी।

यह व्यवस्था आदेश जारी होने के दिनांक से प्रभावशील होगी।

मध्यप्रदेश के राज्यपाल के नाम से  
तथा आदेशानुसार



(आर.के. गजभिये)

उप सचिव

मध्य प्रदेश शासन  
सामान्य प्रशासन विभाग

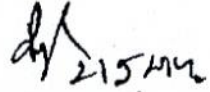


पृष्ठांकन सी 3-3/2014/1/3

भोपाल, दिनांक 21 मई, 2014

प्रतिलिपि:-

1. प्रमुख सचिव, महामहिम राज्यपाल, राजभवन, मध्यप्रदेश, भोपाल।
2. प्रमुख सचिव, माननीय मुख्यमंत्री जी, मध्यप्रदेश शासन, मंत्रालय भोपाल।
3. माननीय मंत्री/राज्यमंत्री के निज सचिव/निज सहायक, मध्यप्रदेश भोपाल।
4. प्रमुख सचिव (समन्वय), मुख्य सचिव कार्यालय, मंत्रालय, मध्यप्रदेश शासन, भोपाल।
5. अध्यक्ष, मध्यप्रदेश व्यावसायिक परीक्षा मण्डल/अध्यक्ष माध्यमिक शिक्षा मण्डल, भोपाल।
6. महानिदेशक, प्रशासन अकादमी, मध्यप्रदेश, भोपाल।
7. प्रमुख सचिव, मध्यप्रदेश विधानसभा सचिवालय, भोपाल।
8. रजिस्ट्रार जनरल, उच्च न्यायालय, मध्यप्रदेश, जबलपुर।
9. सचिव, लोकायुक्त, मध्यप्रदेश भोपाल।
10. सचिव, मध्यप्रदेश लोक सेवा आयोग, इंदौर।
11. मुख्य निर्वाचन पदाधिकारी/सचिव, राज्य निर्वाचन आयोग, म.प्र. भोपाल।
12. महाधिवक्ता/उप महाधिवक्ता, मध्यप्रदेश जबलपुर/इन्दौर/ग्वालियर।
13. महालेखाकार, मध्यप्रदेश ग्वालियर/भोपाल।
14. प्रमुख सचिव/सचिव/उप सचिव, मध्यप्रदेश शासन, सामान्य प्रशासन विभाग।
15. आयुक्त, जनसंपर्क, मध्यप्रदेश, भोपाल।
16. अवर सचिव, म.प्र. शासन, सामान्य प्रशासन विभाग अधीक्षण/अभिलेख/पुस्तकालय।
17. अध्यक्ष, शासन के समस्त मान्यता प्राप्त कर्मचारी संघ, मध्यप्रदेश।
18. वेबसाईट अपलोडिंग प्रभारी, सा.प्र.वि. मंत्रालय भोपाल।

  
(प्रभा अग्रवाल)  
अवर सचिव  
मध्यप्रदेश शासन  
सामान्य प्रशासन विभाग



प्रारूप

- अ) राज्य शासन के विभाग/स्थानीय निकाय/स्वायत्त शासी संस्था में सेवा के लिए  
ब) राज्य शासन के अधीन शैक्षणिक संस्थानों में प्रवेश के लिए  
स) राज्य शासन के अधीन स्थानीय निकायों/स्वायत्त शासी संस्था में रोजगार प्राप्त करने के लिए  
(जो लागू हो उस पर ✓ करें)

स्व-घोषणा

(इस प्रयोजन हेतु प्रस्तुत आवेदन-पत्र के अंत में निम्नानुसार घोषणा संलग्न करें)

मैं ..... पुत्र/पुत्री श्री .....  
उम्र ..... वर्ष ..... निवासी .....  
जिला ..... मध्यप्रदेश एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे  
द्वारा दी गई उपरोक्त जानकारी मेरे ज्ञान एवं विश्वास के अनुसार सत्य है, मैंने उसमें कुछ भी  
छुपाया नहीं है। मुझे यह संज्ञान है कि मेरे द्वारा असत्य या भ्रामक जानकारी देने पर मेरे विरुद्ध  
आपराधिक/दण्डात्मक कार्यवाही की जा सकती है। साथ ही मुझे प्राप्त समस्त लाभों को भी  
वापस किया जावेगा।

हस्ताक्षर

नाम .....

पता .....

स्थान .....

दिनांक .....



Pro-forma

- A) For getting services from Government Departments/Local Bodies/Autonomous Institutions under the State Government.
- B) For getting admission in the educational institutions under the State Government.
- C) For getting employment in Local Bodies/Autonomous Bodies under the State Government.

(Tick ✓ which is applicable )

SELF - DECLARATION

The written declaration as given hereunder will be included at the end of the application form for seeking the services :

I ..... Son/Daughter of  
Sh..... age ..... Year .....  
resident of ..... District  
..... Madhya Pradesh, hereby declare that the information given  
above and in the enclosed documents is true to the best of my knowledge  
and belief and nothing has been concealed therein. I am cognized that the  
criminal/punishable proceedings may be instituted against me, whether any  
false or delusive information is submitted. Also, all the benefits availed by  
me shall be summarily withdrawn.

Signature

Name .....

Address .....

Place .....

Date .....