



अखिल भारतीय वाक् श्रवण संस्थान 6 - मैसूर ,  
ALL INDIA INSTITUTE OF SPEECH AND HEARING, MYSORE - 6

नियमित छुट्टी प्रतिपूरक छुट्टी आवेदन पत्र / विशेष आकस्मिक छुट्टी / प्रतिबंधित छुट्टी /  
Application for Leave Encashment

1.	आवेदन का नाम Name of the applicant	Dr.Shijith Kumar C
2.	किस पद पर हैं Post Held:	Library & Information Officer
3.	विभाग / अनुभाग Department / Section	Library & Information Centre
4.	वेतन Pay	Level-11, Pay Rs.67,700-2,08,700/-Rs. 80,900/-
5.	वर्तमान पद पर प्राप्त मकान किराया भत्ता और प्रतिपूरक भत्ता House rent and other compensatory allowances drawn in the present post	Nil
6.	लागू दिये जानेवाले छुट्टी के प्रकार तथा अवधि तारीख जब से यह अपेक्षित है Nature and period of leave applied for and Date from which required	Earned Leave from 5th to 7th April 2021 (3 days) with permission to leave headquarters
7.	शनिवार, रविवार तथा छुट्टी दिन, यदि कोई हो, जिन्हें छुट्टी के पूर्व / उपरांत जोड़ना हो Saturdays, Sundays and Holidays, if any, Proposed to be prefixed / suffixed to leave	Sunday 4th April 2021 to prefix
8.	छुट्टी लेने का कारण क्या है? Grounds on which leave is applied for	Personal
9.	पिछली छुट्टी से कब वापस आये तथा उस छुट्टी के प्रकार और अवधि Date of return from last leave and nature and period of that leave	CML from 15th to 18th February 2020 (4 days)
10.	आगामी छुट्टी के साथ में, मैं अपने लिए ..... ब्लाक के लिए छुट्टी यात्रा रिआयत का लाभ उठाने / न उठाने का पररस ताव करता / करती ह I do not propose to avail myself of Leave Travel Concession for the block years..... during the ensuing leave	
11.	छुट्टी की अवधि के दौरान पता Address during leave period	Chengottil, Oravil, Naduvannur, Calicut Kerala

दिनांक :

Date : 31.03.21

आवेदक के हस्ताक्षर (दिनांक सहित)

Signature of applicant (with date)

Note: The next senior most staff of the Section has been informed to look after the routine activities of the Section

1. विभाग / अनुभागाध्यक्ष द्वारा की जानेवाली अभ्युक्तियाँ अथवा सिफारिशें  
Remarks and / or recommendations of the Head of the Department / section

हस्ताक्षर (दिनांक सहित) :

Signature (with date) :

पद / Designation :

**छुट्टी संबंधी प्रमाणपत्र**

**Certificate regarding admissibility of leave**

प्रमाणित किया जाता है कि दिनों की ..... तक ..... से .....  
नियम के अधीन ..... के 1972 छुट्टी केंद्रीय सिविल सेवा छुट्टी नियम .....  
छुट्टी के हकदार हैं। वे .अ / दिनों की अर्जित ..... स्वीकार्य है। वे शेष

Certified that ..... for ..... days from ..... to ..... is  
admissible under Rule ..... of the CCS Leave Rules, 1972. He / She will have .....  
days of EL / HPL at credit

दिनांक :

Date :

स्थापना / Establishment

**कार्यालय अधीक्षक**  
**Office Superintendent**

छुट्टी मंजूर करने के लिए अधिकृत प्राधिकारी के आदेश  
Orders of the authority competent to grant leave

**प्रशासनिक अधिकारी**  
**Administrative Officer**

दिनांक :

Date :

**निदेशक / Director**