

**गीत-नाट्य योजना  
सूचना एवं लोकसम्पर्क विभाग  
उत्तरांचल, देहरादून।**

परीक्षण तिथि .....

**दल वितरण एवं प्रदत्त घोषणा-पत्र**

दल का नाम एवं पता.....

दल नेता का नाम .....

दल की विधा .....

दल के सदस्यों की संख्या ..... (अ) पुरुष .....

(ब) महिला .....

क्रम संख्या	कलाकार का नाम	आयु	हस्ताक्षर
-------------	---------------	-----	-----------

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

0.

11.

12.

**अतिरिक्त कलाकार**

1.

2.

3.

4.

मैं अद्योहस्ताक्षरी प्रमाणित करता हूँ/करती हूँ कि उपरोक्त जानकारी सत्य है। मेरे द्वारा प्रस्तुत आवेदन-पत्र एवं इस घोषणा-पत्र में किसी भी प्रकार की भिन्नता नहीं है यदि इसमें किसी प्रकार की त्रुटि पायी जाती है तो पूर्ण रूप से मैं जिम्मेदार होऊँगा।

दल नेता का नाम.....

दल का नाम.....

पता .....

आपके दल में यदि कोई शासकीय सेवारत हो तो अपने पद व विभाग के नाम का भी उल्लेख निम्नानुसार करें। साथ ही यह भी घोषणा करें कि उसने सक्षम अधिकारी से अनापत्ति प्रमाण-पत्र ले लिया है।

**कलाकार कर्मचारी का नाम तथा कार्यरत विभाग**

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

दल नेता के हस्ताक्षर.....

दल नेता का नाम.....

