

फार्म - आईआरडीए-13

प्रशिक्षणार्थियों के रूप में नामांकन के लिए निर्धारित फॉर्मेट
(विनियम 16(1))

अनुदेश :

- 1) संस्थान द्वारा जारी किये गये छात्र सदस्यता पहचान-पत्र की प्रति संलग्न करना अनिवार्य है।
- 2) नामांकन के लिए आवेदन के साथ प्रशिक्षक / सर्वेक्षक फर्म का प्रमाण-पत्र संलग्न करना अनिवार्य है।
- 3) नामांकन के लिए प्राप्त आवेदनपत्रों पर आईआरडीए द्वारा प्रशिक्षु द्वारा कार्रवाई प्रशिक्षणार्थियों द्वारा चयनित प्रशिक्षक/सर्वेक्षक फर्म से प्रमाणपत्र कि ऑनलाइन प्रस्तुत करने के बाद ही की जाएगी।
- 4) प्राधिकरण को प्रस्तुत की गई सूचना में किसी भी परिवर्तन की जानकारी अनिवार्यतः प्राधिकरण को परिवर्तन की तारीख से 15 दिनों के अंदर दी जानी चाहिए।

आवेदक का विवरण :

1. नाम
2. संस्थान का सदस्यता विवरण :
छात्र सदस्यता संख्या :
3. स्थाई पता
4. वर्तमान पता
5. संचार का विवरण

फोन कार्यालय	फोन निवास	फैक्स	मोबाइल	ई-मेल आईडी	वैकल्पिक ई-मेल आईडी

6. जन्मतिथि
7. राष्ट्रियता
8. पिछले 1 वर्ष में प्राप्त योग्यताएं (साबुत के लिए डॉक अपलोड करें)
 - क) शैक्षणिक / व्यावसायिक
 - ख) बीमा
 - ग) प्राप्त प्रशिक्षण

(उपर्युक्त सभी का स्वरूप एवं अवधि लिखें)

9. व्यवसाय की स्थिति:

0 छात्र 0 व्यावसायिक 0 कारोबार 0 कर्मचारी 0 सेवा 0 गृहिणी 0 अन्य

10. रोजगार का विवरण :

क) क्या आवेदक वर्तमान में नौकरी कर रहा है? हाँ / नहीं

ख) यदि हां, तो नीचे विवरण प्रस्तुत करें और नियोक्ता से प्राप्त अनापत्ति पत्र (एनओसी) की स्कैन की हुई प्रति भी संलग्न करें.

नियोक्ता का नाम	संस्था का स्वरूप	कार्य का स्वरूप	नियोजन कि अवधि	
			किस तारीख से	किस तारीख तक
	(सरकारी / अर्धसरकारी / निजी फर्म, बीमा कंपनी, सर्वेक्षक फर्म, सरकारी क्षेत्र का उपक्रम, अन्य)	(बीमा सर्वेक्षण से संबंधित, अन्य)		

ग) किए गए किसी अन्य व्यवसाय/पेशे का विवरण:

फर्म का नाम	पदनाम	कार्य का स्वरूप

11. विभागों के लिए विकल्प जिनमें आप प्रशिक्षित होना और सर्वेक्षक का लाइसेंस प्रदान किया जाना चाहते / चाहती हैं

1. _____ 2. _____ 3. _____
4. _____ 5. _____ 6. _____
7. _____ 8. _____

12. प्रशिक्षक देनेवाले सर्वेक्षक का नाम :.....

एसएलए सं.

संस्थान की सदस्यता का विवरण :

सदस्यता पहचान पत्र संख्या :.....

पहचान पत्र जारी करने की तारीख :.....

आवंटित सदस्यता का स्तर :.....

समाप्ति की तारीख :.....

विभाग	फायर	मरीन कार्गो	मरीन हल	इंजीनि यरिंग	मोटर	मिसिले नियोस	फसल बीमा	एलओपी
सदस्यता का स्तर								

वर्तमान पता :.....

संपर्क का विवरण

फोन कार्यालय	फोन निवास	फैक्स	मोबाईल	ई-मेल आईडी	वैकल्पिक आईडी	ई-मेल

13. घोषणा :

मैं सत्यनिष्ठा से घोषणा करता / करती हूँ और पुष्टि करता / करती हूँ कि उपर्युक्त विवरण मेरी अधिकतम जानकारी और विश्वास के अनुसार सही हैं ।

आवेदक के हस्ताक्षर

दिनांक:

स्थान:

FORM – IRDA-13

PRESCRIBED FORMAT FOR ENROLLMENT AS TRAINEES
(Reg 16(1))

Instructions:

- 1) *It is mandatory to enclose copy of the Student membership ID issued by the Institute.*
- 2) It is mandatory to attach certificate of trainer/surveyor firm along with the enrollment application.
- 3) Enrollment applications will be processed by IRDA only after receiving online submission of certificate from the selected trainer/Surveyor firm by trainee.
- 4) Any change in the information submitted to the authority must be informed to the authority within 15 days from date of the change.

Details of the Applicant

1. Name
2. *Membership Details of the Institute:*

Student Membership no
3. Permanent address
4. Present address
5. Communication details

Phone Office	Phone Res.	Fax	Mobile	Email ID	Alternate Email ID

6. Date of Birth
7. Nationality
8. Qualifications acquired in the past 1 year (Upload docs for proof)
 - a) Academic / Professional
 - b) Insurance
 - c) Training Attended

(Nature – Duration for all of the above)

Present Address
Communication details.

Phone Office	Phone Res.	Fax	Mobile	Email ID	Alternate Email ID

13. Declaration

I solemnly declare and confirm that the particulars given above are true to the best of my knowledge and belief.

Signature of the Applicant

Date:

Place: