

# राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य पुनर्वास संस्थान – सीहोर

**National Institute of Mental Health Rehabilitation, Sehore**

दिव्यांगजन सशक्तिकरण विभाग, सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय, भारत सरकार

Department of Empowerment of Persons with Disabilities (Divyangjan),  
Ministry of Social Justice & Empowerment, Govt. of India

NH-46 Bhopal Indore Highway, Near Government Model School, Sehore, Madhya Pradesh – 466001

वेबसाइट / Website: <https://nimhr.ac.in>, फोन / Phone: 0756-2223960, 292371 ईमेल / Email: [dy.registrar@nimhr.ac.in](mailto:dy.registrar@nimhr.ac.in)

## "एन.आई.एम.एच.आर., सीहोर में दिव्यांगजनों के लिए निःशुल्क कोचिंग योजना"

एन.आई.एम.एच.आर. में मुफ्त कोचिंग के संबंध में संस्थान द्वारा विभिन्न समाचार पत्रों और संस्थान की वेबसाइट पर अधिसूचना जारी की गई थी। उसी के क्रम में, इस अधिसूचना के माध्यम से सूचित किया जाता है कि एन.आई.एम.एच.आर. में लाभार्थी/उम्मीदवारों और शिक्षक/संकायों के लिए आवेदन जमा करने की अंतिम तिथि 15.07.2024 तक बढ़ा दी गई है।

राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य पुनर्वास संस्थान, सीहोर में दिव्यांगजनों के लिए निःशुल्क कोचिंग योजना शुरू की जा रही है। यह योजना उन दिव्यांग विद्यार्थियों के लिए खुली है जिनकी दिव्यांगता कम से कम 40% है, जिन्होंने 12वीं कक्षा की परीक्षा उत्तीर्ण की है (आयु 18-30 वर्ष) और कर्मचारी चयन आयोग (एसएससी), विभिन्न रेलवे भर्ती बोर्ड (आरआरबी) द्वारा आयोजित प्रतियोगी परीक्षाओं की तैयारी कर रहे हैं। एन.आई.एम.एच.आर., सीहोर में उपरोक्त योजना का लाभ उठाने में रुचि रखने वाले दिव्यांग श्रेणियों वाले विद्यार्थियों से आवेदन आमंत्रित किए जा रहे हैं। आवेदन के साथ जमा किए जाने वाले दस्तावेज हैं:- अंकसूची और प्रमाण पत्र, यू.डी. आई. डी. कार्ड, दिव्यांगता प्रमाण पत्र, आय प्रमाण पत्र, जाति प्रमाण पत्र (यदि लागू हो), आधार कार्ड, पासपोर्ट साइज फोटो (2 प्रतियाँ), बैंक पासबुक की फोटो कॉपी (प्रमाणित प्रतियाँ के साथ)।

संस्थान कर्मचारी चयन आयोग (एसएससी), विभिन्न रेलवे भर्ती बोर्डों (आरआरबी) द्वारा विभिन्न प्रतियोगी परीक्षाओं से संबंधित विषय/डोमेन में **शिक्षण अनुभव रखने वाले संकायों से विस्तृत बायोडाटा भी आमंत्रित कर रहे हैं।** इच्छुक उम्मीदवार अपना बायोडाटा निदेशक, एन.आई.एम.एच.आर., सीहोर को ऊपर दिए गए पते पर जमा कर सकते हैं।

आवश्यक दस्तावेजों के साथ वेबसाइट पर दिये गये संबंधित प्रपत्र में आवेदन **15/07/2024** को या उससे पहले निदेशक, एन.आई.एम.एच.आर., सीहोर को इस पते पर जमा किए जा सकते हैं - **"राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य पुनर्वास संस्थान (NIMHR), NH-46 भोपाल-इंदौर हाईवे, शेरपुर, सीहोर, मध्य प्रदेश - 466001"** को पोस्ट से अथवा स्वयं भेज सकते हैं, साथ ही अपना आवेदन **nimhrsehore@gmail.com** पर भेज सकते हैं।।

उपरोक्त के संदर्भ में अन्य जानकारी के लिए कृपया फोन नंबर 07562-223960, 292371 मोबाईल नं. 7974267052 पर संपर्क करें।

Sd/-

**In-charge Academic, Services & Awareness  
NIMHR, Sehore**

## राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य पुनर्वास संस्थान - सीहोर

उम्मीदवारों/ लाभार्थी हेतु निःशुक्ल कोचिंग आवेदन पत्र प्रोफार्मा

..... कोचिंग के लिए आवेदन

स्वप्रमाणित  
नवीनतम  
पासपोर्ट साइज  
फोटो चस्पा करें

सं. क्रं.	विवरण				
01.	नाम				
02.	पिता का नाम				
03.	जन्म दिनांक (DD/MM/YYYY)				
04.	महिला/ पुरुष				
05.	आधार नम्बर				
06.	यू. डी. आई. डी. नम्बर/ दिव्यांगता प्रमाण पत्र संख्या ( छायाप्रति संलग्न करें)				
07.	दिव्यांगता प्रतिशत				
08.	सामान्य/ अन्य पिछड़ा वर्ग/ अजा/अजजा				
09.	स्थायी पता				
10.	वर्तमान पत्राचार पता				
11.	मोबाईल नम्बर				
12.	ईमेल आईडी				
13.	शैक्षणिक योग्यता				
	सं. क्रं.	योग्यता एवं बोर्ड/ विश्वविद्यालय का नाम	वर्ष	विषय	प्रतिशत
14.	अन्य योग्यता				
15.	अन्य जानकारी (यदि कोई हो)				

उपरोक्त जानकारी मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार सत्य है।

दिनांक:

स्थान:

आवेदक के हस्ताक्षर

**राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य पुनर्वास संस्थान - सीहोर**  
अध्यापक एवं संकाय हेतु आवेदन पत्र प्रोफार्मा  
..... विषय अध्यापन हेतु आवेदन

स्वप्रमाणित  
नवीनतम  
पासपोर्ट साइज  
फोटो चस्पा करें

सं. क्र.	विवरण				
01.	नाम				
02.	पिता का नाम				
03.	जन्म दिनांक (DD/MM/YYYY)				
04.	महिला/ पुरुष				
05.	आधार नम्बर				
06.	यदि दिव्यांग है तो कृपया यूडीआईडी प्रमाण पत्र की छायाप्रति संलग्न करें				
07.	सामान्य/ अन्य पिछड़ा वर्ग/ अजा/अजजा				
08.	स्थायी पता				
09.	वर्तमान पत्राचार पता				
10.	मोबाईल नम्बर				
11.	ईमेल आईडी				
12.	शैक्षणिक योग्यता				
	सं. क्र.	योग्यता एवं बोर्ड/ विश्वविद्यालय का नाम	वर्ष	विषय	प्रतिशत
13.	कार्यानुभव				
	सं. क्र.	पदनाम एवं संस्थान का नाम	अवधि	वेतन प्रतिमाह	कार्य की प्रकृति
15.	अन्य जानकारी (यदि कोई हो)				

उपरोक्त जानकारी मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार सत्य है।

दिनांक:

स्थान:

आवेदक के हस्ताक्षर