

ഭരണഭാഷ - മാതൃഭാഷ

സാങ്കേതിക വിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടറേറ്റ്
തിരുവനന്തപുരം

നമ്പർ. DTETVM/1088/2025-EG4

തീയതി: 12-02-2025

പരിപത്രം

വിഷയം:- സാങ്കേതിക വിദ്യാഭ്യാസം -ജീവനക്കാരുടെ (ഗ്രേഡേഷൻ)-ഈ വകുപ്പിൽ 31.12.2024 വരെ വിവിധ ഗ്രേഡുകളിൽ ടൈപ്പിസ്റ്റ് തസ്തികയിൽ സേവനമനുഷ്ഠിക്കുന്ന ജീവനക്കാരുടെ ഗ്രേഡേഷൻ /സീനിയോറിറ്റി ലിസ്റ്റ് പരിഷ്കരിക്കുന്നതിനുള്ള വിവരശേഖരണം -സംബന്ധിച്ച് .

സൂചന :-

ഈ വകുപ്പിന് കീഴിൽ 31.12.2024 വരെ വിവിധ ഗ്രേഡുകളിൽ ടൈപ്പിസ്റ്റ് തസ്തികയിൽ സേവനമനുഷ്ഠിക്കുന്ന ജീവനക്കാർക്ക് അനുപാത ഉദ്യോഗകയറ്റം അനുവദിക്കുന്നതിനായി പ്രസ്തുത ജീവനക്കാരുടെ ഗ്രേഡേഷൻ /സീനിയോറിറ്റി ലിസ്റ്റ് പരിഷ്കരിക്കുവാൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട് .

ബന്ധപ്പെട്ട ജീവനക്കാർ ഇതോടൊപ്പമുള്ള മാതൃകയിൽ വിവരങ്ങൾ തയ്യാറാക്കി ബന്ധപ്പെട്ട രേഖകളുടെ പകർപ്പുകൾ സഹിതം സ്ഥാപനമേധാവി മുഖാന്തിരം 10 ദിവസത്തിനകം ഈ ഓഫീസിൽ ലഭ്യമാക്കുവാൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്നു .

സ്ഥാപന മേധാവികൾ ഈ പരിപത്രം ബന്ധപ്പെട്ട ജീവനക്കാരെ കാണിച്ച് ബോധ്യപ്പെടുത്തി ജീവനക്കാർ തയ്യാറാക്കി സമർപ്പിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ ബന്ധപ്പെട്ട സേവന പുസ്തകവുമായി ഒത്തുനോക്കി സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തി മേൽപറഞ്ഞ സമയ ക്ലിപ്ത പാലിച്ച് ഈ ഓഫീസിൽ എത്തിച്ചു കൊള്ളേണ്ടതാകുന്നു.

SHALIJ P R
DIRECTOR

സ്വീകർത്താവ്,

- 1.ഈ വകുപ്പിന് കീഴിലുള്ള എല്ലാ സ്ഥാപനമേധാവികൾക്കും ബന്ധപ്പെട്ട ജീവനക്കാർക്കും (www.dtekerala.gov.in എന്ന വെബ്സൈറ്റ് മുഖാന്തിരം).
2. സൂപ്രണ്ട്,EA&ED സെക്ഷനുകൾ
3. സ്റ്റോക്ക് ഫയൽ / ഓഫീസ് കോപ്പി

PROFORMA

(VIDE CRICULAR NO.DTETVM/1088/2025-EG412-02-2025)

1	Name	
2	Date of Birth	
3	Qualification : General & Technical	
4	Present grade	
5	Mode of Appointment	PSC/ compassionate /By transfer/By promotion/Inter district Transfer/Inter department Transfer/Any other method(specify)
6	Opted District	
7	No. & Date of PSC Advice (Copy should be attached)	
8	No. & Date of Appointment Order(Copy should be attached)	
9	Date of joining in the post of Ld typist	
10	Date of regularization of appointment(Copy of the order should be attached)	
11	Date of commencement of continuous service in the Department	
12	Date of declaration of probation	
13	No.&Date of order effecting present Grade(copy of the order should be attached)	
14	Date of effect of present Grade	
15	Details regarding LWA /Department level enquiry if any Deputation/Suspension / Disciplinary action/	
16	Contact Details(Mobile Number)	
17	Other remarks if any	

Place:

Signature:

Date:

Name:

CERTIFICATE

Certified that I have verified the above details with reference to the Service Book concerned and found correct.

Place:

Signature with seal of the employer

Date:

