



भारतीय फ़िल्म और टेलीविज़न संस्थान

FILM AND TELEVISION INSTITUTE OF INDIA

(आकस्मिक अवकाश को छोड़कर अन्य छुट्टियों के लिए आवेदन पत्र
(Application for Leave other than Casual Leave)

1. नाम (पूरा और साफ अक्षरों में) :
Name (In Full and In Block Letters) :
2. पदनाम :
Designation :
3. विभाग / कार्यालय और अनुभाग :
Department/ Office and Section :
4. जिस अवधि के लिए और जिस प्रकार की छुट्टी चाहिए (अर्जित अवकाश / अर्धवेतन अवकाश /
रूपांतरित/असाधारण छुट्टी अर्थात् विना वेतन की छुट्टी) : छुट्टी किस प्रकार की है _____
दिनों की संख्या _____
_____ से _____ तक
Period of leave and kind of leave (Earned : Nature of leave _____
Leave/ Half Pay Leave/ Commuted Leave/ No. of days _____
Extra Ordinary Leave i. e. Leave without Pay) required. From _____ To _____
5. अवकाश को छोड़कर उपर्युक्त छुट्टी के आगे / और पीछे यदि कुछ जोड़ा जाना हो तो :
Days to be prefixed and suffixed, If an :
to the above Leave other than vacation
6. छुट्टी के पहले अथवा बाद में पूर्णतः अथवा अंशतः जोड़ा जाने वाला अवकाश (यदि ऐसा है तो वही-सही अवधि, स्पष्ट रूप से बतायी जानी चाहिए)
(केवल अवकाश विभाग के कर्मचारियों पर लागू है।)
Vacation in full or in part to be prefixed :
or suffixed to the leave (If so, exact period :
should be clearly indicated) (Applicable :
only to officers belonging to Vacation :
Department)
7. छुट्टी लेने का कारण (अवकाश को छोड़कर) :
Reasons for applying for Leave (other than :
vacation)
8. छुट्टी लंबे अवकाश पर रहते हुए (पूरा) पता, सम्पर्क नं. और ईमेल आयडी :
Address (In full) while on leave vacation :
Contact no. & e-mail ID

9. क्या अवकाश यात्रा रियायत लेना चाहते हैं। :
(यदि हाँ तो कृपया, बताए कि किस ब्लॉक
वर्ष के लिए अवकाश का रियायत चाहिए
और पिछली बार किस ब्लॉक वर्ष के लिए
अवकाश यात्रा रियायत ली गई थी)
Whether intending to avail of Leave :
Travel concession ? (If yes, please
indicate the block year for which L.T.C
was last availed of)

10. पिछली छुट्टी से वापस आने की तारीख :
और वह छुट्टी किस प्रकार की और कितनी
अवधि की थी।
Date of return from last leave and the :
nature and period of the leave

तारीख :
Date :

आवेदक के हस्ताक्षर
Signature of Applicant

भाग : विभागाध्यक्ष / अनुभागाध्यक्ष की अभियुक्तियां / सिफारिशें
PART II : Remarks/Recommendations of the Head of the Department/Section
Head

सिफारिश की गयी / नहीं की गयी
Recommended / Not recommended

तारीख :
Date :

हस्ताक्षर :
Signature :

पदनाम :
Designation :