



Secondary Education Department

Government of the Balochistan

Global Partnership for Education Balochistan

Picture 1
Paste your recent passport size color photograph not older than 6 Months having blue background **with gum**
تصویر لازماً منسلک کریں بصورت دیگر فارم عمل میں نہیں لایا جائیگا۔

Data acquisition form for problem cases only:

Only fill the form if your name has not been included in the merit list and it is shown in the problem cases.

JVT (BPS-09)

NTS Roll Number: _____

Test Center: _____

(The name of your test center where you took the test)

01. District of Local / Domicile: Fill Only One Box (Mandatory)

01. <input type="checkbox"/> Awaran	02. <input type="checkbox"/> Barkhan	03. <input type="checkbox"/> Chaghi	04. <input type="checkbox"/> Dera Bugti
05. <input type="checkbox"/> Gwadar	06. <input type="checkbox"/> Harnai	07. <input type="checkbox"/> Jaffarabad	08. <input type="checkbox"/> Jhal Magsi
09. <input type="checkbox"/> Killa Abdullah	10. <input type="checkbox"/> Killa Saifullah	11. <input type="checkbox"/> Kachhi (Bolan)	12. <input type="checkbox"/> Kalat
13. <input type="checkbox"/> Kech (Turbat)	14. <input type="checkbox"/> Kharan	15. <input type="checkbox"/> Khuzdar	16. <input type="checkbox"/> Kohlu
17. <input type="checkbox"/> Lasbela	18. <input type="checkbox"/> Loralai	19. <input type="checkbox"/> Musa Khel	20. <input type="checkbox"/> Mastung
21. <input type="checkbox"/> Naseer Abad	22. <input type="checkbox"/> Noshki	23. <input type="checkbox"/> Panjgur	24. <input type="checkbox"/> Pishin
25. <input type="checkbox"/> Quetta	26. <input type="checkbox"/> Sherani	27. <input type="checkbox"/> Sibi	28. <input type="checkbox"/> Washuk
29. <input type="checkbox"/> Zhob	30. <input type="checkbox"/> Ziarat	31. <input type="checkbox"/> Sohbatpur	

Personal Information: Use CAPITAL letters and leave spaces between words.

02. Name in Full: _____

03. Father's Name: _____

04. Candidate CNIC #: _____
Write your own CNIC No. Or B Form No.

05. Gender: Male Female

06. Date of Birth: _____
Write your Correct Date of Birth mentioned on your CNIC otherwise you will be rejected

07. Postal Address: _____
All correspondence will be made on this address though courier service or ordinary postal service.

City: _____ District: _____

08. Permanent Address: _____
Kindly write correct permanent address as written on your CNIC, otherwise you will be rejected.

City: _____ District: _____

09. Phone No: (OFF) _____ (RES.) _____ (Mobile) _____
City Code - Phone No. Mandatory

10. Email: _____ 11. Marital Status: Married Unmarried

12. Husband's Name: _____

13. Husband Local / Domicile District: (Only Balochistan District)
Only for Married Female candidate.

14. Do you belong to Minorities? Yes No

15. Are you a disabled person? Yes No
If yes, state nature of disability: _____

16. Tehsil & Union Council Name: (Mandatory)

1. Forms will be rejected if Union Council Code is Missing / Wrong.

۱۔ یونین کونسل کوڈ کے غلط اندراج کی صورت میں درخواست فارم عمل میں نہیں لایا جائیگا۔
۲۔ آپ صرف اپنے لوکل / ڈویسائل ڈسٹرکٹ سے متعلقہ یونین کونسل کیلئے درخواست فارم جمع کروا سکتے ہیں۔

2. You are only allowed to apply for a Union Council located in your District of Local / Domicile.

A. Name of Union Council: _____

B. Tehsil: _____

17. Academic Information: (Please Attach copies your Academic Certificates)

01. Write exact degree name & major subject mention in certificate / transcript.

۱۔ سرٹیفکیٹ / ٹرانسکرپٹ میں لکھی گئی ڈگری اور اہم مضمون واضح طور پر درج کریں۔

02. Result awaiting candidates are not eligible.

۲۔ امیدواران جنہیں نتیجہ کا انتظار ہے مکرورہ پوسٹ کیلئے اہل نہیں ہیں۔

Certificate / Degree Level	Degree / Certificate Title	Specialization / Major Subject	Roll Number	Year Passing	Obtained Marks / CGPA	Total Marks / CGPA	Board / University / Institute
Matric (10 Years)							
Intermediate (12 Years)							
Bachelor (14 Years)							
Bachelor (Hons) / Master (16 Years)							

18. Professional Qualification: (If Any)

Certificate / Degree Name	Year Passing	Obtained Marks	Total Marks	Board / University
PTC				
CT				
ADE				
B.Ed				
M.Ed				
ATTC				
DMC				
Physical Education Diploma				

Undertaking By The Applicant:

I _____ d/s/w of _____
resident of _____ Union Council _____,
Tehsil _____ District _____ do hereby
solemnly affirm that I have read and understood the conditions for appearing in the NTS Test and
that I have filled the form as per instructions given above and in the event any information contained
herein is found to be untrue at any level, I shall be liable to disciplinary action which may result in
cancellation of my candidature.

Date: _____ Signature of the Candidate _____ Thumb Impression: _____

Picture 2

Affix your recent
passport size color
photograph not older than
6 Months having
blue background with Stapler

تصویر لازماً منسلک کریں بصورت
دیگر فارم عمل میں نہیں لایا جائیگا۔

Check List Provide the following documents other wise Application Form will not be entertained

- 2 Passport size color photograph to be attached in the picture box area on page (1 & 2)
- Copy of CNIC
- 2 Copies of Local / Domicile Certificate
- 1 Copy of Original Residence Certificate
- 2 Copies of Academic Certificates.
- 1 Copy of Nikkah Nama (Incase female candidate applying on husband's Domicile).
- "Certificate of Residence" duly countersigned by Deputy Commissioner

➤ Completed form in respect of "Problem Cases" to be deposited with "District Focal Person".

Receipt:

Form has been received in respect of _____ Son of /
daughter of _____ NTS Roll Number _____
CNIC _____
Date: _____ Signature: _____



ایجوکیشن ڈیپارٹمنٹ بلوچستان
بلوچستان ایجوکیشن پراجیکٹ

رہائشی تصدیق نامہ برائے اساتذہ

مورخہ: _____

- ۱- امیدوار کا نام: _____ ۲- والد/شوہر کا نام: _____ ۳- گاؤں کا نام: _____
۴- ڈسٹرکٹ: _____ ۵- تحصیل: _____ ۶- یونین کونسل: _____
۷- قومی شناختی کارڈ نمبر: _____ ۸- سکول کا نام جس اسکول کے لیے درخواست جمع کی گئی ہے _____
۹- امیدوار کا فون نمبر: _____ ۱۰- امیدوار کا گھر سے اسکول تک کا فاصلہ: _____ (کلومیٹر میں)
۱۱- کیا امیدوار متعلقہ گاؤں میں رہائش پذیر ہے۔ ہاں نہیں

تصدیق کنندگان

(تصدیق کی جاتی ہے کہ مندرجہ بالا معلومات درست ہیں)

ڈسٹرکٹ ڈپٹی کمشنر

نام: _____ دستخط _____ مہر (اسٹیپ)

نوٹ: میں تصدیق کرتی/تا ہوں کہ یہ تمام معلومات بالکل درست ہیں۔ اگر کسی مرحلے میں معلومات غلط ثابت ہوں تو تعیناتی منسوخ کر دی جائے۔

دستخط امیدوار _____