

कार्यालय संस्था प्रधान राजकीय-----

क्रमांक:-

दिनांक:-

**बी.एड.द्वितीय वर्ष 2016-17**

शाला प्रधान द्वारा किया जाने वाला मूल्यांकन प्रपत्र

विधार्थी शिक्षक का नाम:-

अध्ययनरत महाविद्यालय का नाम:-

| क्र. स.      | विषय                                  | पूर्णांक | प्राप्तांक |            | वि.वि. |
|--------------|---------------------------------------|----------|------------|------------|--------|
|              |                                       |          | अंकों में  | शब्दों में |        |
| द्वितीय वर्ष | विद्यालय गतिविधियों में भागीदारी      | 25       |            |            |        |
|              | छात्र के शिक्षण विधि से सम्बंधित      | 15       |            |            |        |
|              | छात्र समूह में सामाजिक भागीदारी       | 10       |            |            |        |
|              | योग-द्वित्य वर्ष (कार्यदिवस-) अंक योग | 50       |            |            |        |

**स्कूल स्थानबद्ध प्रशिक्षण पूर्णता प्रमाणपत्र**

प्रमाणित किया जाता है कि छात्राध्यपक /छात्राध्यपिका नाम -----  
कक्षा बी.एड.प्रथम/द्वितीय वर्ष महाविद्यालय का नाम -----  
- ने जि.शि.अ.प्रारम्भिक शिक्षा के आदेश क्रमांक ----- दिनांक-----  
-के तहत स्थानीय विद्यालय में दिनांक----- से दिनांक-----  
तक कुल ----- कार्य दिवस उपस्थित होकर इंटर्नशिप कार्यक्रम पूर्ण किया |

हस्ताक्षर  
संस्था प्रधान  
मय मोहर

हस्ताक्षर  
ब्लॉक प्रा.शि.अधिकारी  
पंचायत समिति हस्ताक्षर

जिला शिक्षा अधिकारी  
प्रारंभिक शिक्षा