

**INDIAN COUNCIL OF AGRICULTURAL RESEARCH  
KRISHI BHAVAN: NEW DELHI-01**

F.No.ADMN/7/ 95 /2017-WS

Dated the <sup>Sept.</sup>05 August, 2017.

**OFFICE MEMORANDUM**

**Subject:** Workshop on "**Project Formulation and Appraisal**" for **Group A Gazetted Officers and equivalent officers** from **20.11.2017 to 21.11.2017** at ISTM, New Delhi.

The Institute of Secretariat Training & Management, New Delhi has invited nominations for workshop on "**Project Formulation and Appraisal**" for **Group A Gazetted Officers or equivalent officers** from **20.11.2017 to 21.11.2017** at ISTM, New Delhi. The details of the Programme are as under:-

**Aim of the Workshop:**

- To equip the participants with the knowledge and skill in Project Management.


**Objectives of the Workshop:**

- Describe Project Life Cycle
- Describe salient features of Project Formulation.
- Explain four types of project appraisal including time value of money and social cost benefits analysis.

**Eligibility:** Group 'A' Officers and equivalent level officers.

The Officers who are desirous of attending the said Workshop may send their nomination in the prescribed nomination form through proper channel latest by **20.09.2017** for onward transmission to ISTM, New Delhi.

The Officers who have already attended this Workshop need not apply. The applicants will not be allowed to withdraw their nominations after acceptance by ISTM, New Delhi.

  
(Suparna Dasgupta)  
Under Secretary (WS)  
Fax No.23387293  
E-mail ID: suparna.icar@nic.in

**DISTRIBUTION:**

1. All Officers/Sections of ICAR Hqrs, KB/KAB-I & II/NASC through web-site only
2. All the Directors of ICAR Institutes/NRCs / PDs/ Bureaux through web-site only.
3. DKMA, KAB-I, Pusa, for uploading the same on the ICAR website.
4. Guard File.





## भारतीय कृषि अनुसंधान परिषद

कृषि भवन, डॉ.राजेन्द्र प्रसाद मार्ग, नई दिल्ली -01

फा.स.प्रशा.-7/95/2017/-का.अ.

दिनांक 05 अगस्त, 2017

### कार्यालय ज्ञापन

**विषय:-** सचिवालय प्रशिक्षण एवं प्रबंधन संस्थान, नई दिल्ली में दिनांक 20.11.2017 से 21.11.2017 तक समूह 'क' राजपत्रित अधिकारियों तथा समकक्ष अधिकारियों के लिए "परियोजना संरूपण तथा मूल्यांकन" पर कार्यशाला।

सचिवालय प्रशिक्षण एवं प्रबंधन संस्थान, नई दिल्ली में दिनांक 20.11.2017 से 21.11.2017 तक समूह 'क' राजपत्रित अधिकारियों तथा समकक्ष अधिकारियों के लिए "परियोजना संरूपण तथा मूल्यांकन" पर कार्यशाला हेतु नामांकन आमंत्रित किए गए हैं। कार्यक्रम का विवरण निम्नलिखित है:-

**कार्यशाला का लक्ष्य:** प्रतिभागियों को परियोजना प्रबंध के ज्ञान तथा कौशल से युक्त करना।

**कार्यशाला का उद्देश्य:**

- क) परियोजना जीवन चक्र का वर्णन करना।
- ख) परियोजना संरूपण की विशेषताओं का वर्णन करना।
- ग) परियोजना मूल्यांकन के चार प्रकारों को स्पष्ट करना जिसमें मुद्रा का सावधि मूल्य तथा सामाजिक लाभ लागत विश्लेषण शामिल है।

**पात्रता:-** समूह 'क' के अधिकारी एवं समकक्ष अधिकारियों के लिए।

वे अधिकारी जो इस कार्यशाला में सम्मिलित होना चाहते हैं, अपने नामांकन प्रपत्र सक्षम प्राधिकारी के माध्यम से सलग्न नामांकन प्रपत्र में भरकर परिषद को दिनांक 20.09.2017 तक भेज दें ताकि उसे सचिवालय प्रशिक्षण एवं प्रबंधन संस्थान, नई दिल्ली को अग्रेषित किया जा सके।

जो अधिकारी जो इस कार्यशाला में पहले ही भाग ले चुके हैं वे इसके लिए पुनः आवेदन न करें। सचिवालय प्रशिक्षण एवं प्रबंधन संस्थान, नई दिल्ली द्वारा नामांकन स्वीकारोक्ति के पश्चात आवेदक को नाम वापस लेने की अनुमति नहीं होगी।

**दासगुप्ता**  
(सुपर्णा दासगुप्ता)  
अवर सचिव(का०अ०)

### वितरण:

1. भा.कृ.अ.प.मुख्यालय, कृषि भवन / कृषि अनुसंधान भवन १ व २ तथा एनएसएससी स्थित समस्त अधिकारी /अनुभाग को वेबसाइट के माध्यम से।
2. भा.कृ.अ.प. के समस्त संस्थानों /रा.अ.के./प्रा.नि./ब्यूरो की निदेशक
3. आई.एस.ओ.डीकेएमए, कृ.अ.भ-1 पूसा, नई दिल्ली को वेबसाइट में अपलोड करने हेतु।
4. गार्ड फाइल।



# NOMINATION FORM

Annexure-II

Course Title:

Course Code:

Date: From \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_

1.	Name:	First*	Middle	Last*
	Name in Hindi:			
2.	Father's / Husband's Name:			
3.	Designation*:		4.	Date of joining / last promotion:
5.	Pay Band:		6.	Grade Pay / Scale of Pay:
7.	Gender*:		8.	Date of Birth*:
9.	Organisation Name*:		10.	Organisation Type*:
11.	Organisation Street Address*:		12.	Organisation City*:
13.	Organisation State*:		14.	Pin Code*:
15.	Organisation Email*:		16.	Organisation Phone*:
17.	Residence Street Address*:		18.	Residence City*:
19.	Residence State:		20.	Pin Code*:
21.	Residence Email*:		22.	Residence Phone*:
23.	Category*: (SC/ST/OBC/GEN)		24.	Emergency Contact Details*:
25.	Educational Qualification*:			
26.	Service to which belongs*:			

## 27. Brief Service Particulars:

S.No.	Post Name	From	To	Scale of Pay	Nature of Duty



28.	Whether fulfils eligibility conditions*:	Yes / No
29.	Whether Hostel Accommodation is required*:	Yes / No

30.	How the training is likely to benefit the nominee as well as the organisation (in 2 lines)*:	
31.	Previous courses attended at ISTM (with dates in bracket)*:	

I certify that the above information is correct:

Signature of the Nominee\_\_\_\_\_

## TO BE FILLED IN BY THE SPONSORING AUTHORITY

It is certify that the particulars given above are correct. The officer will be relieved for training, if selected and in no case will be withdrawn in between from the course. The prescribed Capitation Fee and other charges as applicable will be paid to ISTM for this course.

**Details of the Sponsoring Authority (All fields are mandatory)\*:**

Name:	
Designation:	
Complete Postal Address (with Pin code):	
Telephone Number (with code):	
Fax Number (with code):	
Signature with Office seal:	