

संचालनालय, खेल और युवा कल्याण म.प्र.
टी.टी. नगर स्टेडियम, भोपाल

क्रमांक/5013/खे.यु.क./2026



भोपाल, दिनांक 31/08/2026

प्रति,

1. समस्त जिला कलेक्टर, मध्यप्रदेश
2. समस्त जिला पुलिस अधीक्षक, मध्यप्रदेश
3. समस्त संभागीय/जिला खेल और युवा कल्याण अधिकारी, मध्यप्रदेश।

विषय :- माँ तुझे प्रणाम योजना के संबंध में।

-----00-----

राष्ट्रवाद की भावना से ओत प्रोत "माँ तुझे प्रणाम" योजना म.प्र. शासन की एक महत्वपूर्ण पहल है। इसका प्राथमिक उद्देश्य युवाओं में भारत की अंतर्राष्ट्रीय सीमाओं के प्रति आदर का भाव विकसित करना, सीमा पर सैन्य गतिविधियों तथा दिनचर्या से अवगत कराना अथवा प्रदेश के ऐतिहासिक, सांस्कृतिक, भौगोलिक स्थानों से परिचय कराये जाने हेतु अनुभव यात्रा की जावेगी। योजना के प्रमुख बिन्दु निम्नानुसार है -

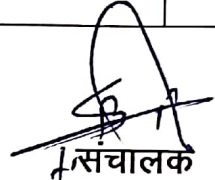
- योजना के अंतर्गत वर्ष 2026-2027 के लिये विकासखण्ड स्तर पर 10 युवाओं (05 युवक एवं 05 युवतियों) का चयन भारत की अंतर्राष्ट्रीय सीमाओं की अनुभव यात्रा या प्रदेश के ऐतिहासिक, सांस्कृतिक, भौगोलिक स्थानों से परिचय कराये जाने के लिये किया जावे।
- विकासखण्ड स्तर पर चयन में 01 एन.सी.सी., 01 एन.एस.एस., 01 खिलाड़ी, 01 मेधावी छात्र, 01 स्काउट एवं इसी मान से युवतियाँ, जिनकी आयु 15 से 25 वर्ष दिनांक 31 दिसम्बर 2027 तक हो, का चयन किया जावे। चयन के मापदण्ड परिशिष्ट "अ" पर संलग्न है।
- जिला स्तरीय चयन समिति के अध्यक्ष जिला कलेक्टर एवं अन्य सदस्य- जिला पुलिस अधीक्षक, जिला शिक्षा अधिकारी, समन्वयक नेहरू युवा केन्द्र, एन.सी.सी., एन.एस.एस., स्काउट-गाइड, चिन्हित महाविद्यालय के जिला प्रभारी एवं जिला खेल और युवा कल्याण अधिकारी सदस्य सचिव होंगे।
- विकासखण्ड स्तर से युवाओं से प्राप्त आवेदन का जिला स्तर पर सूक्ष्म परीक्षण किया जा कर चयन जिला स्तर पर गठित समिति द्वारा लॉटरी के माध्यम से किया जावेगा।
- अनुभव यात्रा के चयन के लिये युवाओं से जिला स्तर पर विधिवत् संलग्न निर्धारित प्रपत्र अनुसार आवेदन पत्र व फिटनेस सर्टिफिकेट/चिकित्सा, जोखिम एवं संबंधित थाने से चरित्र प्रमाण-पत्र प्राप्त किया जावेगा।
- चयनित युवाओं को मात्र एक बार ही अनुभव यात्रा में भेजा जावेगा। यदि कोई युवा अनुभव यात्रा में जाने में असहमति प्रदान करता है तो उसे आगामी किसी भी अनुभव यात्रा में नहीं भेजा जावेगा।
- विकासखण्ड स्तर पर युवाओं के चयन हेतु आवेदन पत्र दिनांक 09.09.2026 से 22.09.2026 तक आमंत्रित करना।
- जिला स्तर पर चयनित युवाओं की सूची ई-मेल के माध्यम से दिनांक 30.09.2026 तक अनिवार्यतः संचालनालय को उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें।
- चरित्र प्रमाण-पत्र तथा चिकित्सा प्रमाण-पत्र चयनित युवाओं से ही लिया जावे।

- पूर्व में अनुभव यात्रा पर भेजे गये युवाओं का चयन न किया जावे।
- योजना के आवेदन विभागीय वेबसाइट www.dsywmp.gov.in से भी प्राप्त किये जा सकते हैं।

चयन कार्यक्रम निम्नानुसार हैं :-

क्र.	दिनांक	की जाने वाली कार्यवाही	रिमार्क
1.	09 से 22 सितम्बर 2026 तक	युवाओं के आवेदन पत्र आमंत्रित करना	कार्यवाही जिला स्तर पर
2.	23 से 26 सितम्बर 2026 तक	जिला कलेक्टर की अध्यक्षता में गठित चयन समिति द्वारा लॉटरी के माध्यम से युवाओं का चयन	
3.	30 सितम्बर 2026 तक	लॉटरी के माध्यम से चयनित युवाओं की सूची संचालनालय को सॉफ्ट कॉपी एक्सल शीट में एवं समिति के हस्ताक्षर की शीट ई-मेल करना	

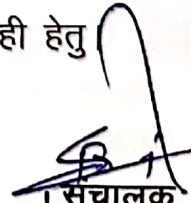
संलग्न :- उपरोक्तानुसार।


संचालक
खेल और युवा कल्याण, मध्यप्रदेश
भोपाल, दिनांक 31/08/2026

पृ.क्र./5014 /खे.यु.क./मा.तु.प्र./2026

- 1/ निज सचिव, माननीय, मंत्री जी, खेल और युवा कल्याण विभाग की ओर सूचनार्थ।
- 2/ सचिव, म.प्र. शासन, खेल और युवा कल्याण विभाग
- 3/ समस्त संभागीय आयुक्त, म.प्र.
- 4/ आयुक्त, लोक शिक्षण, मध्यप्रदेश
- 5/ आयुक्त, उच्च शिक्षा, मध्यप्रदेश
- 6/ राज्य सचिव, स्काउट एण्ड गाइड, मध्यप्रदेश
- 7/ अपर महानिदेशक, राष्ट्रीय कैडेट कोर (एन.सी.सी.), मध्यप्रदेश
- 8/ क्षेत्रीय निदेशक, एन.एस.एस., मध्यप्रदेश
- 9/ क्षेत्रीय निदेशक, नेहरू युवा केन्द्र मध्यप्रदेश
- 10/ प्रभारी आई.टी. शाखा, टी.टी.नगर स्टेडियम

—की ओर सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु

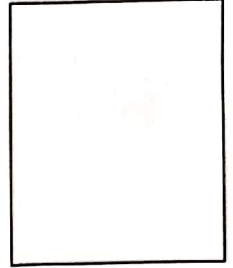

संचालक,
खेल और युवा कल्याण, मध्यप्रदेश

चयन के लिये पात्रता

क्र.	श्रेणी	चयन में वरीयता का आधार
1.	एन.सी.सी.	1. सी. सर्टीफिकेट 2. बी. सर्टीफिकेट 3. ए. सर्टीफिकेट
2.	खेल	1. अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर पदक प्राप्त 2. अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर सहभागिता 3. राष्ट्रीय स्तर पर पदक प्राप्त 4. राष्ट्रीय स्तर पर सहभागिता 5. राज्य स्तर पर पदक प्राप्त 6. राज्य स्तर पर सहभागिता 7. संभाग स्तर पर पदक प्राप्त 8. संभाग स्तर पर सहभागिता 9. जिला स्तर पर पदक प्राप्त 10. जिला स्तर पर सहभागिता
3.	स्काउट	1. अंतर्राष्ट्रीय जम्बूरी 2. राष्ट्रीय जम्बूरी 3. राष्ट्रपति स्काउट गाइड रोवर रेंजर पुरस्कार 4. राज्य पुरस्कार 5. तृतीय सौंपान 6. द्वितीय सौंपान
4.	एन.एस.एस.	1. भारतीय युवा प्रतिनिधि मण्डल में एन.एस.एस. की ओर से अंतर्राष्ट्रीय स्तर के कार्यक्रम में प्रतिभागिता की हो। 2. इंदिरा गांधी एन.एस.एस. राष्ट्रीय पुरस्कार प्राप्त किया हो। 3. गणतंत्र दिवस एन.एस.एस. परेड में प्रतिभागिता की हो। 4. राष्ट्रीय युवा उत्सव में प्रतिभागिता। 5. एन.एस.एस. मेगा शिविर में प्रतिभागिता। 6. एन.एस.एस. के पूर्व गणतंत्र दिवस परेड शिविर में प्रतिभागिता। 7. एन.एस.एस. के राष्ट्रीय एकता शिविर में प्रतिभागिता। 8. एन.एस.एस. साहसिक कार्यक्रम शिविर में प्रतिभागिता। 9. राज्य स्तरीय एन.एस.एस. शिविर में प्रतिभागिता। 10. विश्वविद्यालय स्तरीय एन.एस.एस. शिविर में प्रतिभागिता। 11. जिला स्तरीय एन.एस.एस. शिविर में प्रतिभागिता। 12. ईकाई के एन.एस.एस. शिविर में प्रतिभागिता। 13. एन.एस.एस. का 'ए' 'बी' व 'सी' प्रमाण-पत्र धारी हो
5	मेधावी	1. निर्धारित आयु वर्ग के अंतर्गत आयोजित परीक्षाओं में सर्वाधिक अंक प्राप्त

आवेदन पत्र
"माँ तुझे प्रणाम "

1. आवेदक का पूरा नाम :
2. पिता/पति का नाम :
3. जन्मतिथि एवं उम्र :
4. स्थायी पता :



5. जाति-सामान्य/अनु.जाति/अनु.जनजाति/पिछड़ा वर्ग :
6. ब्लड ग्रुप :
7. फोन नंबर मोबाईल नंबर
8. शैक्षणिक योग्यता
9. अन्य योग्यता
 (खेल/एन.एस.एस./एन.सी.सी./मेधावी/स्काउट)
10. आधार कार्ड नम्बर..... (छायाप्रति संलग्न करें)
11. इस योजना अन्तर्गत में पहली बार भ्रमण पर जा रहा/रही हूँ। इसके पूर्व कभी नहीं गया/गई हूँ। यह पूर्णतः सत्य है।

(हस्ताक्षर आवेदक)

नाम

नोट :- नाबालिग होने की स्थिति में माता/पिता का सहमति पत्र

शपथ -पत्र

मैंपिता श्री
 अपने पुत्र/पुत्रीकोजाने की अनुमति
 प्रदान करता/करती हूँ। भारत की अंतर्राष्ट्रीय सीमा एवं प्रदेश के ऐतिहासिक, सांस्कृतिक,
 भौगोलिक स्थानों के एक्सपोजर विजिट पर मेरे पुत्र/पुत्री के साथ हुई किसी भी
 घटना/दुर्घटना के लिये मध्यप्रदेश शासन की कोई जिम्मेदारी नहीं होगी।

(हस्ताक्षर पालक)

नाम

अधिकृत चिकित्सक का चिकित्सा प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्री /श्रीमती/कु.
पिता/पति श्रीकी चिकित्सा जाँच मेरे द्वारा की गई।

श्री/श्रीमती/कु.भारत की अंतर्राष्ट्रीय सीमा वं
प्रदेश के ऐतिहासिक, सांस्कृतिक, भौगोलिक स्थानों के एक्सपोजर विजिट पर जाने हेतु
शारीरिक एवं मानसिक रूप से स्वस्थ है।

दिनांक :-

चिकित्सक का नाम

पद

रजिस्ट्रेशन नंबर

मुद्रा (सील)

चरित्र प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कु.
आत्मज/आत्मजा श्रीग्राम/नगर
पोस्टथानाजिलाके
निवासी हैं। इनका चरित्र एवं व्यवहार उत्तम हैं। इनके ऊपर कोई भी आपराधिक प्रकरण
पंजीबद्ध नहीं है।

थाना प्रभारी के हस्ताक्षर एवं सील