## <u>FORM - 1</u> ANSWER SHEETS PACKING REPORT (To Be Filled in and <u>RETURNED</u> to TNPSC)

1.	Name of the Examination	:	
2.	Name of the Centre	:	
3.	Venue Name and Number	:	
4.	Date of Examination	:	
5.	Time of Examination	:	
6.	Total Number of candidates actually allotted to this Venue (As per the Nominal List / Attendance Sheet)	:	
7.	Register Numbers of the candidates admitted in addition to the actually allotted candidates.	:	
8.	No. of Presentees (i.e. Total Number of used OMR answer sheets.)	:	
9.	No. of Absentees (total Number alone)	:	
10.	Register Numbers of the candidates who have returned the OMR Answer sheet as Blank (without shading any of the answers field)	:	
11.	Specify the Number printed on the Barcode Sticker (Ensure that barcode Stickers have been stuck on the inner brown cover as per the instructions)	:	
12.	Time of packing of <b>USED</b> OMR answer sheets by the Chief Invigilator	:	
13.	Number of seals affixed by the Chief Invigilator on the outer cloth cover	:	
14.	Name of the Commission's Staff/ Officer deputed for Inspection duty. (Name the senior most official, if more than one).	:	
15.	Time of handing over of used OMR answer sheets (Bundle-I) to the staff/officer of the Commission.	:	(for Chennai Centre only)
16.	Time of handing over of used OMR answer sheets (Bundle-I) to the Treasury Staff	:	(Mofussil Centres)

Signature of the Chief Invigilator Signature of the TNPSC Staff

Signature of the Treasury Staff

# $\frac{FORM-2}{(To \ Be \ Filled \ in \ and \ \underline{RETURNED} \ to \ TNPSC)}$

தலைமைக் கண்காணிப்பாளரின் அறிக்கை

தேர்வி	ன் பெயர் :	
தேர்வு	நாள் :	
தேர்வு	மையம் :	
தேர்வு	கூடம் எண். பெயர் :	
1.	தலைமைக் கண்காணிப்பாளரின் பெயர் மற்றும் அவர் : வகிக்கும் பதவி	
2.	கண்காணிப்பாளர்களின் பெயர்கள் மற்றும் அவர்கள் : வகிக்கும் பதவிகள் பற்றிய விவரங்கள் இணைக்கப்பட்டுள்ளனவா ?	
3.	வினாத்தாள்கள் அடங்கிய கட்டுகள் சரிபார்க்கப் பட்டனவா? : அவை சேதம் இன்றி முழுமையாக இருந்தனவா?	
4.	வினாத்தாள்கள் அடங்கிய உள் உறைகள் சரி : பார்க்கப்பட்டனவா? அவற்றின் மடிப்புகள் ஓரங்கள் மற்றும் முத்திரைகள் முழுமையோடு இருந்தனவா?	
5.	வினாத்தாள்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் தேர்வுக்கான : பாடத்தின் பெயர் ஒவ்வொன்றும் வெளி உறையில் குறிப்பிட்டிருந்தபடி சரியாக இருந்தனவா?	
6.	ஒவ்வொரு தேர்வுப் பாடத்திற்குரிய வினாத்தாள்கள், : குறிப்பிட்ட தேர்வு நாள் மற்றும் நேரத்தில் விண்ணப்பதாரர்களுக்குக் கொடுக்கப்பட்டனவா?	
7.	ஒவ்வொரு பாடத்திலும் பெறப்பட்ட வினாத்தாட்களின் : எண்ணிக்கையும் விண்ணப்பதாரர்களுக்குக் கொடுக்கப்பட்ட வினாத்தாள்கள் பற்றிய விவரங்களும் தேர்வாணையத்திற்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளனவா?	

உங்களுக்கு அனுப்பப்பட்ட பெயர்ப் பட்டியலில் தேர்வுக்கு

வராதவர்களின் பதிவு எண்கள் குறிக்கப்பட்டு தேர்வாணைய

அலுவலகத்திற்குத் திருப்பி அனுப்பப்பட்டுள்ளதா?

8.

-2-

- 9. விண்ணப்பதாரா்களுக்கான விதியை மீறியதற்காக / ஒழுங்கீனச் செயல்கள் காரணமாக எந்த விண்ணப்பதாரரேனும் தோ்வுக் கூடத்தை விட்டு வெளியேற்றப்பட்டனரா? அப்படியாயின் அவா்களுடைய பெயா், பதிவு எண் ஒவ்வொருவரும் செய்த குற்றத்தின் விவரம் ஆகியவற்றைக் குறிப்பிடவும்.
- 10. எந்த விண்ணப்பதாரரேனும் சந்தேகிக்கும்படி இருந்தாரா? அப்படியாயின் அவர்களுடைய பெயர், பதிவு எண், மேலும் அவர்கள் மீது எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கையைக் குறிப்பிடவும்.
- 11. தலைமைக் கண்காணிப்பாளர் / கண்காணிப்பாளர் : எவருடைய அனுமதியின்றி விண்ணப்பதாரர்கள் எந்த நேரத்திலாவது வெளியில் சென்றனரா?
- 12. தேர்வு மையத்தில் எத்தனை கூடங்கள் அல்லது அறைகளில் தேர்வு நடந்தது? அந்தந்த அறைகளுக்குப் பொறுப்பேற்றுப் பணியாற்றிய கண்காணிப் பாளர்களின் பெயர்கள் பதவி முதலான விவரங்கள் அடங்கிய தேர்வுக்கூட வரைபடங்கள் அனுப்பப்பட்டுள்ளனவா?

:

- 13. முன்பணமாக வாங்கப்பட்ட தொகை எவ்வளவு? எவ்வளவு பணம் செலவழிக்கப்பட்டது? மீதி ஏதேனும் திருப்பிக் கொடுக்கப்பட்டதா?
- 14. கண்காணிப்பு பணிக்காக தோவாணையத்திலிருந்து வந்த அலுவலர் மற்றும் மாவட்ட ஆட்சியரால் பணியமர்த்தப்பட்ட அலுவலரின் பெயர் மற்றும் பதவி.
- 15 தற்காலிக அனுமதிச் சீட்டு (Temporary Hall Ticket) மற்றும் மாற்று அனுமதிச் சீட்டு (Duplicate Hall Ticket) களின் அடிப்படையில் தேர்வு எழுதியவர்களிடமிருந்து பெறப்பட்ட அவணங்கள் தேர்வாணையத்திற்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளனவா?
- 16 விடைத்தாள்கள் வைக்கப்பட்டு அனுப்பப்பட்ட உறையின் மேல் தேர்வுக்கு வராதவர்களின் பதிவு எணக்கள் குறிக்கப்பட்டுள்ளனவா? (துறைத் தேர்வுகளுக்கு மட்டும்)

தலைமைக் கண்காணிப்பாளரின் கையொப்பம்.

இடம் :

தேதி:

# $\frac{FORM-3}{(\text{To be filled in and } \underline{RETURNED} \text{ to TNPSC})}$

Name of the Examination	:	
		Venue number
Centre name	:	and name $\int$

Date of Examination :

# NO RELATION CERTIFICATE FROM CHIEF INVIGILATOR AND ALL INVIGILATORS

Certified that none of my relative or person known to me have appeared for the above said examination in this Venue.

Name of the Chief Invigilator / Invigilators	Room no.	Designation	Signature
	Name of the Chief Invigilators  Chief Invigilator / Invigilators	Name of the Chief Invigilators / Invigilators no.	Name of the Chief Invigilator / Invigilators  Room no.  Designation

## **FORM - 4**

(To be filled in and **RETURNED** to TNPSC)

Name of the Examination	n :	
		Venue number \[
Centre name	:	and name $\int$
Date of Examination	:	

## **OMR ANSWER SHEETS ACCOUNT**

No. of OMR answer sheets received	No. of OMR answer sheets distributed	No.of OMR answer sheets returned (number wise statement to be attached)	No. of OMR answer sheets damaged / cancelled (with serial number)

## **CERTIFICATE**

Certified that no used or unused OMR answer sheets are kept with me.

Signature of the Chief Invigilator

(Name in block letters with designation & address)

### <u>FORM - 5</u>

(To be filled in and **RETURNED** to TNPSC)

Name of the Examination :

Centre name : Venue number and name

Date of Examination :

## **QUESTION BOOKLETS ACCOUNT**

Subject	Question booklet code	Total number of question booklet received	Total number of question booklets issued	Balance question booklets
Total				

## CERTIFICATE REGARDING THE OPENING OF QUESTION BOOKLET PACKETS

Subject	Question paper code no.	Time of opening of question paper packet		number of et received	ques packet	number of stion paper ts opened for tribution
			10 x		10 x	
			20 x		20 x	
			=	Nos.	=	Nos.
			10 x		10 x	
			20 x		20 x	
			=	Nos.	=	Nos.
Total						

- 1. Certified that the seals on the Question Paper Cover have not been tampered.
- 2. Certified that all the unused question papers and wrappers of question paper booklets have been returned in a sealed bundle to the TNPSC.

## **Signature of the Invigilators**

Signature of the T.N.P.S.C. Staff

1. (If available in your hall)

2.

Signature of the Chief Invigilator

(Name in block letters with designation & address)

## <u>FORM – 6</u>

(To be filled in and **RETURNED** to TNPSC)

Name of the Examination :

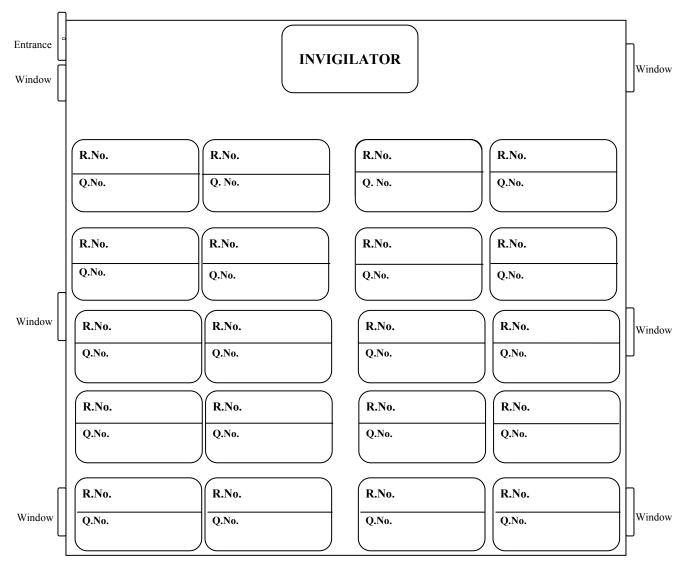
Venue number

Centre name

and name

Date of Examination

#### SKETCH OF EXAMINATION HALL / ROOM (Room No......)



Total no of candidates allotted

Total no of candidates appeared

Total no of candidates absent

Change of Subject, if any, to specifically be mentioned

#### Signature of the Invigilator

(Name in block letter with designation)

#### Signature of the Chief Invigilator

(Name in block letters with designation & address)

Note:- 1. To be furnished for each room.

- 2. Absentees should be marked as "ABSENT" in Red Ink.
- 3. R.No. Register Number of the Candidate
- 4. Q.No. Question Paper Booklet Number

#### FORM-6

#### **CERTIFICATE BY THE INVIGILATOR**

(Invigilators should certify the following and should hand it over to the Chief Invigilator who is in turn will give it to TNPSC Officer/ Staff)

Certified that I have

1. Attended the Chief Invigilator briefing.

2. Reported in the examination room before 08.30 a.m. / 9.30 a.m./1.30 p.m./ 2.00

p.m.

3. Opened the question paper cover in the examination room in the presence of 2 or

more candidates whose signature, Register No. and names are recorded in the

question paper cover and backside of the room sketch.

4. Closed the attendance exactly at 09.30 a.m. / 10.30 a.m. / 02.30 p.m. / 03.00 p.m.

and no candidate was allowed after 09.30 a.m. / 10.30 a.m./ 02.30 p.m. / 03.00

p.m.

5. Handed over all the unused question papers and unused OMR answer sheets to the

Chief Invigilators with proper accounting, exact at 09.30 a.m. / 10.30 a.m. /

02.30 p.m. / 03.00 p.m.

6. Not allowed anyone except the candidates, inside the room.

7. Not allowed the candidate to leave the examination hall before the closure of the

examination.

8. Collected the Answer Sheets of all present candidates in my room after close of

examination and handed over to Chief Invigilator without any discrepancy.

(Note: Strike out whichever is not applicable)

SIGNATURE :

NAME :

ROOM NO. :

INVIGILATOR'S

MOBILE No. :

ADDRESS :

Two Candidate's Name & Signature with Register No.

1. 2.

#### **FORM NO - 7**

(To be filled in and <u>**RETURNED**</u> to Tamil Nadu Public Service Commission in duplicate)

Name of the Examination :

Venue number

Centre name : and name

Date of Examination :

#### **UTILISATION CERTIFICATE**

Certified that the advance amount of Rs. (Rupees

Only) received from The Secretary, Tamil Nadu Public Service Commission, Chennai, for the conduct of written Examination relating to the post of held on

at centre was utilized in full / part towards conduct of the above said Examination. Necessary list of expenditure for the amount Utilized is enclosed. The unspent amount of advance of Rs.

(Rupees

only) is returned.

Encl: List of the expenditure incurred.

**Signature of the Chief Invigilator** 

(Name in block letters with designation & address)

#### TAMIL NADU PUBLIC SERVICE COMMISSION

Name of the Examination :

Venue number

Centre name :

and name

Date of Examination :

#### **UTILISATION CERTIFICATE**

Certified that the advance amount of Rs. (Rupees

Only) received from The Secretary, Tamil Nadu Public Service Commission, Chennai, for the conduct of written Examination relating to the post of held on

at centre was utilized in full / part towards conduct of the above said Examination. Necessary list of expenditure for the amount Utilized is enclosed. The unspent amount of advance of Rs. (Rupees

only) is returned.

Encl: List of the expenditure incurred.

Signature of the Chief Invigilator (Name in block letters with

Designation & address)

## **FORM - 8**

(To be filled in and **RETURNED** to TNPSC)

Name of the Examination	:	
		Venue number
Centre name	:	and name

Date of Examination :

## <u>LIST OF THE EXPENDITURE INCURRED</u>

		Total
Sl.No.	Description	Rs. Ps.
1.	Remuneration to Chief Invigilators, Invigilators & OA	
2.	Remuneration to Sweeper, Scavenger & Waterman	
3.	Remuneration to Police	
4.	Stationery	
5.	Hall Rent	
6.	Remuneration to Inspection Staff deputed by DRO/Collector	

Total amount received :

Total amount spent :

Balance amount Rs. :

(Rupees only)

(Name in block letters wit designation & address)

## **FORM - 9**

தேர்வு ஆய்வுப் பணிக்கு மாவட்ட ஆட்சியர் அவர்களால் நியமிக்கப்படும் அலுவலர், தேர்வுக் கட்டுப்பாடு அலுவலருக்கு சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டிய அறிக்கை படிவம்.

## (முதன்மைக் கண்காணிப்பாளர் மூலமாக சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டும்)

தேர்வின் பெயர் :	
தேர்வு நாள் / நேரம் :	் தேர்வுக்கூட எண். (Venue No.):
தேர்வு மையம் :	் தேர்வுக்கூட முகவரி:
1. தேர்வுக் கூடத்திற்கு சென்ற நேரம்	:
2. அனைத்துக் கண்காணிப்பாளர்களும் குறித்த நேரத்தில் வருகை புரிந்தார்களா?	:
3. வினாத் தாட்கள் அடங்கிய உறைகள் பிரிக்கப்படும் போது உடன் இருந்தீர்களா?	:
4. வினாத்தாட்கள் அடங்கிய உறைகளில் முத்திரைகள் (Seals) முழுமையாக இருந்தனவா?	:
5. வினாத் தாட்கள் அடங்கிய உறைகள் பிரிக்கப்பட்ட நேரம்?	:
6. அதற்குரிய படிவத்தில் கையெழுத்திட்டீர்களா?	:
7. மீதமுள்ள வினாத் தாட்கள் சேகரிக்கப்பட்டு சரிபார்க்கப்பட்டு காலை 10.45 மணிக்குள் முத்திரையிடப்பட்டு பத்திரமாக வைக்கப்பட்டனவா?	:
8. காவல் பணிக்கு காவலர் வருகை புரிந்தாரா? ஆம் எனில் எத்தனை பேர்? காவலர் எண் $(PC\ No.)$	:
<ol> <li>விண்ணப்பதாரர்கள் ஏதேனும் ஓழுங்கீனச் செயல்களில் ஈடுபட்டார்களா? ஆம் எனில் விபரம் தருக.</li> </ol>	:
<ol> <li>தங்களது உறவினர் / தெரிந்தவர் எவரேனும் இந்தத் தேர்வுக் கூடத்தில் தேர்வு எழுதினார்களா?</li> </ol>	:
11. அறைக் கண்காணிப்பாளர்கள் / விண்ணப்பதாரர்கள் தேர்வு நடைபெற்ற சமயத்தில் கைபேசிகளைப் பயன்படுத்தினரா? ஆம் எனில் தேர்வறை எண் / விண்ணப்பதாரர்களின் பதிவு எண். ஆகியவற்றைக் குறிப்பிடுக.	:
<ol> <li>22. தேர்வு முடிந்தபின் விடைத்தாட்களைக் கட்டி முத்திரையிடும் போது உடன் இருந்தீர்களா? ஆம் எனில் நேரம் குறிப்பிடுக</li> </ol>	:
13. தேர்வின் போது தேர்வுக்கு சம்பந்தமில்லாத, தேர்வுக்கு பாதிப்பு ஏற்படும் வகையில், ஏதாவது நிகழ்வு நடந்ததா? இருந்தால் அது குறித்துத் தெரிவிக்கவும்.	:
14. தேர்வு நடந்தது குறித்து ஏதாவது கருத்து அல்லது பரிந்துரை செய்கிறீர்களா?	: ஆப்வு அலுவலரின் கையெழுத்து
	பெயர்:
முதன்மைக் கண்காணிப்பாளா் கையொப்பம்	பதவி:
	_ച്ചവെലുക ഗ്രക്കുറി:

கைபேசி எண்: