

प्राचार्य / मुख्याध्यापकाने भरावयाचे

शाळेचे खाते ए. डी. सी. सी. बँकेत असल्यास

ए. डी. सी. सी. बँक शाळेचे नांव

परिशिष्ट

शालांत परिक्षोत्तर (मेट्रीकोत्तर) शिक्षण घेणाऱ्या अपंग विद्यार्थ्यांना शिष्यवृत्ती देण्याची योजनेसाठी करावयाच्या अर्जाचा नमुना

प्रति,

1. विशेष जिल्हा समाज कल्याण अधिकारी, मुंबई शहर / उपनगर
2. समाज कल्याण अधिकारी, गट - अ, जिल्हा परिषद,

(मुख्याध्यापक / प्राचार्य / संस्था प्रमुख

यांचे मार्फत सादर)

मी अंध/अशत: अंध/कर्णबधिर/अस्थिविकलांग/मतिमंद/मानसिक आजार/कृष्णरुग्णमुक्ता करीता
असलेल्या मेट्रीकोत्तर शिष्यवृत्ती करीता विहीत छापील नमुन्यामध्ये अर्ज करीत आहे.

मी _____ या पाठ्यक्रमासाठी इथता

या विद्यालयामध्ये/महाविद्यालयामध्ये/शिक्षण संस्थेमध्ये सन २०० - २००

या शैक्षणिक वर्षात प्रवेश घेतला आहे. मला शिष्यवृत्ती देण्यात आल्यास तिच्या प्रदानासांबंधीच्या निम्याचे पालन करण्याची
मी कबूल करतो. त्याचप्रमाणे जो पर्यंत मी उक्त शिष्यवृत्ती घेत आहे तोपर्यंत मी एखादी नोकरी स्विकारली किंवा मला
गुणवत्ता शिष्यवृत्ती खेरीज अन्य दुसरी एखादी शिष्यवृत्ती देण्यात आली किंवा अपंगाच्या विशेष शाळांमध्ये निवासी
विद्यार्थी म्हणून मला प्रवेश मिळाला अथवा सरकारी अन्य निवासी शाळेत अथवा सरकारी किंवा अनुदानित वसतीगृहात
प्रवेश मिळाला तर ती गोष्ट समाज कल्याण अधिकारी यांना कल्पिन.

यापुढे असेही नमूद करतो की, मी अंध/अंशत: अंध/कर्णबधिर/अस्थिविकलांग/मतिमंद/मानसिक
आजार/कृष्णरुग्णमुक्त अपंग आहे परंतु एरवी मी अभ्या करण्याकरीता (पाठ्यक्रम पुर्ण करण्याकरीता) शारीरिक व मानसिक
दृष्ट्या योग्य आहे. तसेच मी महाराष्ट्र राज्याचा रहिवासी आहे.

आपला/आपली विश्वासू

(विद्यार्थ्याची सही)

परिशिष्ट अ

सन २०० - २००

शालांत परिक्षोत्तर (मेट्रीकोत्तर) शिक्षण घेणाऱ्या अपंग विद्यार्थ्यांना शिष्यवृत्ती देण्याची योजना या
योजनासाठी नवीन अर्जदारने करावयाच्या अर्जाचा नमुना

कार्यालयीन उपयोगासाठी कार्यालयाने भरावयाची माहिती :-

१. अर्जदाराच्या अपंगत्वाचा प्रकार (अंध/अंशत: अंध/कर्णबधिर/अस्थिविकलांग/मतिमंद/मानसिक आजार/कृष्णरुग्णमुक्त)
२. अपंगत्वाची टक्केवारी :-
३. अर्जदाराचे संपुर्ण नांव (ठळक अक्षरात) :-
४. अर्जदाराचा पाठ्यक्रम :-
५. अर्जदाराच्या प्रवेश दिनांक व शैक्षणिक वर्षाचा कालावधी :-
६. शिष्यवृत्ती मंजूरीचा तपशिल :-

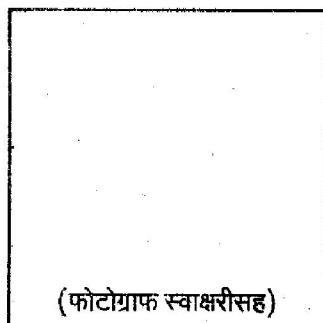
पाठ्यक्रम व इयत्ता भत्याची रक्कम	निवाह भत्याची रक्कम	अंध विद्यार्थ्यासाठी वाचक भत्ता	शैक्षणिक शुल्क	अभ्यास दौरा खर्च	प्रकल्प (थेसीस) टंकलेखन मुद्रण खर्च	एकूण	शेरा

तपासणी अधिकारी/कर्मचारी यांची स्वाक्षरी

जिल्हा समाज कल्याण अधिकारी

जिल्हा परिषद अहमदनगर

अर्जदाराने भरावयाची माहिती



(फोटोग्राफ स्वाक्षरीसह)

१. अर्जदाराच्या अपंगत्वाचा प्रकार (अंध/अंशत: अंध/कर्णबधिर/अस्थिविकलांग/मतिमंद/मानसिक आजार/कृष्णरुग्णमुक्त)
२. अपंगत्वाची टक्केवारी
३. अर्जदाराचे संपुर्ण नांव (ठळक अक्षरात) वडीलांचे नांव व आडनावासह
४. अर्जदाराचा जन्मदिनांक (रिहस्तीसनाप्रमाणे)
५. अर्जदाराची जात व धर्म

६. अर्जदाराचा संपुर्ण पत्ता :-
७. अर्जदाराने पाठ्यक्रमासाठी ज्या विद्यालयामध्ये / महाविद्यालयामध्ये / शैक्षणिक संस्थेमध्ये प्रवेश घेतला आहे. तो पाठ्यक्रम :-
८. पाठ्यक्रमाचा कालावधी
९. पाठ्यक्रमाचा प्रवेश दिनांक
१०. शैक्षणिक वर्षाचा कालावधी
११. अर्जदार संशुल्क वसतिगृहात राहत असल्यास वसतिगृहाचे नांव व द्यावं लागणारे शुल्क
-
१२. अर्जदार निशुल्क वसतिगृहात राहत असल्यास वसतिगृहाचे नांव भिळणाऱ्या सुविधा
-

१३. अर्जदाराने यापूर्वी उत्तीर्ण केलेल्या परिक्षा व पाठ्यक्रम (एस. एस. सी. नंतरच्या परिक्षांच्या तपशिल नमूद करावा.)

अ. क्र.	परिक्षेचे नांव	उत्तीर्ण झाल्याचे वर्ष	घेतलेले विषय	विद्यालय / महाविद्यालयाचे नांव	परिक्षा भंडळ / विद्यापीठ

१४. अर्जदाराने मागील परिक्षा उत्तीर्ण केलेल्या परिक्षेचे नांव, भिळालेले गुण :-

१५. अर्जदाराने यापूर्वी अपंग शिष्यवृत्ती चा लाभ घेतला असल्यास त्याचा तपशिल :-

- अ) कोणत्या पाठ्यक्रमासाठी शिष्यवृत्ती मंजूर झाली होती :-
- ब) शिष्यवृत्ती मंजूर झालेल्या वर्ष :-
- क) मंजूर झालेल्या व भिळालेल्या शिष्यवृत्तीची रकम :-
- ड) मंजूरी आदेश क्रमांक :-

१६. अर्जदार नोकरी करून उत्पन्न भिळवीत असल्यास

- अ) उत्पन्नाचा मार्ग :-
- ब) भिळणारे मासिक उत्पन्न :-

१७. गुणवत्ता शिष्यवृत्तीखेरीज एखादी दुसरी शिष्यवृत्ती / पाठ्यवृत्ती किंवा सवलत भिळत असल्यास त्याचा तपशिल द्यावा.

१८. अर्जदाराच्या आई वडिलांचे किंवा पालकांची माहिती

- अ) संपुर्ण नांव व संध्याचा पत्ता :-

- ब) आई वडिलांचे किंवा पालकांचे कायमच्या राहण्याच्या ठिकाणाचा पत्ता :-

- क) पालकाचा घ्यवसाय.
- ड) अर्जदाराशी नाते.

१९. अर्जदाराने अर्जसोबत जोडलेली कागदपत्रे.

१.

२.

३. दिनांक -

विद्यार्थ्याची सही

पालकाचे प्रतिज्ञापत्र

मी श्री/ श्रीमती _____ असे प्रतिज्ञापत्र

करतो/ करते की, माझा/ माझी मुलगा/ मुलगी/ पाल्यकुमार/ कुमारी _____ हा/ ही

या विद्यालयात/ महाविद्यालयात/ शिक्षण संस्थेत इयत्ता _____

मध्ये शिक्षण घेत असून माझ्या मुलाने/ मुलीने/ पाल्याने अर्जामध्ये लिहीलेली माहिती बरोबर आहे. माझ्या मुलाने/ मुलीने/ पाल्याने शासनाकडून मिळालेल्या शिष्यवृत्ती रक्कमेचा दुरुपयोग केल्यास मिळालेली शिष्यवृत्ती मी शासनास एक रक्कमी परत करण्याची हमी देत आहे.

दिनांक

आई/वडिल/पालकाची स्वाक्षरी

मेट्रीकोत्तर अपंग शिष्यवृत्ती नवीन अर्जदाराची विद्यालय/महाविद्यालय/शिक्षण संस्था प्रमुखांच्या
मुख्याध्यापक/प्राचार्य/संस्था प्रमुखांनी भरावयाची माहिती

१. अर्जदाराचे नांव :-
२. प्रवेश घेतलेला पाठ्यक्रम व त्याचा कालावधी :-
३. प्रवेश घेतल्याचा दिनांक :-
४. शैक्षणिक वर्षाचा कालावधी दिनांक :- ते दिनांक अखेर
५. अर्जदार विद्यालय/महाविद्यालय संलग्न वसतिगृहात राहत असल्यास वसतिगृहाचे शुल्क :-
(सोबत पावती सादर करावी.) वस्तीगृहाचे नांव _____
६. अर्जदार अन्य वसतिगृहात राहत असल्यास वसतिगृहासाठी द्यावे लागणारे शुल्क :-
(सोबत पावती सादर करावी.) वस्तीगृहाचे नांव _____
७. अर्जदारास पाठ्यक्रमासाठी स्कॉलिने भरावे लागणाऱ्या शुल्काच्या तपशिल. (सोबत पावती जोडावी.)

क्र.	शुल्काचा तपशिल	वार्षिक शुल्क	शेरा
१.	प्रवेश फी		
२.	टचुशन फी		
३.	नॉंदणी फी		
४.	खेळाची फी		
५.	युनियन फी		
६.	लायब्ररी फी		
७.	मंगजीन फी		
८.	वैद्यकीय तपासणी फी		
९.	इतर		
एकूण			

१८. अंध अर्जदाराने वाचक नेमला असल्यास वाचकासाठी करण्यात येणारा खर्च :-
१९. अर्जदार नोकरी करीत असल्यास अर्जदारास मिळागारे मासिक उत्पन्न :- रु.
२०. विद्यालय/महाविद्यालय/शिक्षण संस्थेस ज्या विभागाची मान्यता आहे त्याविभागाचे नांव, मान्यता क्रमांक

११. मंजूर शिष्यवृत्तीच्या रक्कमेचा धनादेश/धनाकर्ष उत्यांच्या नांवे काढावयाचा आहे त्यांचे पदनाम :-

१२. विद्यालयाचा/महाविद्यालयाचे/शिक्षण संस्थेचे ज्या बँकेत खाते आहे त्या बँकेचे नांव, शाखा खाते क्रमांक

प्रमाणपत्र

मी असे प्रमाणित करतो की, वरील अर्जदाराने अर्जामध्ये भरलेली माहिती मी तपासली असून ती बरोबर आहे. सदरहू अर्जदारास सन _____ करीता शिष्यवृत्ती मंजूर करण्यासाठी मी शिकारास करीत आहे. त्याची प्रगती वर्तणुक इत्यादी विषयीभांगे अभिप्राय खाली दिल्याप्रमाणे आहे.

१. चारित्र्य
२. अस्थासातील प्रगती
३. उपस्थितीतील नियमितपण
४. आरोग्य
५. आठवांसाधारण ₹०५०.००

अंध विद्यार्थ्यांसि वाचक भत्यासाठी द्यावयाचे प्रमाणपत्र
 (संबंधित विद्यालय/महाविद्यालय/शिक्षण संस्था प्रमुखांच्या स्वाक्षरीने द्यावे)

मी प्रमाणित करतो/करते की, कुमार/कुमारी _____

या विद्यार्थ्यांची वाचक म्हणून श्री/ श्रीमती _____ यांची

दिनांक _____ ते दिनांक _____ या कालावधीकरीता नियुक्ती केली आहे.

ते नियमित स्वरूपात वाचकाचे काम करीत असून याबदल त्यांना सदरहू अंध विद्यार्थ्यांकडून दरमहा रुपये _____

_____ मानधन देण्यात येते.

द्या मानधनाची रक्कम अंध विद्यार्थ्यांसि शिष्यवृत्ती बरोबर वाचक भत्ता मंजूर करण्यात येणार आहे त्यापेक्षा कमी नाही. वाचकाचा पत्ता, शैक्षणिक अर्हता खालीलप्रमाणे आहे.

१. वाचकाचा पत्ता
२. शैक्षणिक अर्हता

दिनांक

विद्यालय/महाविद्यालय/शिक्षण संस्था प्रमुखांची स्वाक्षरी व शिक्का