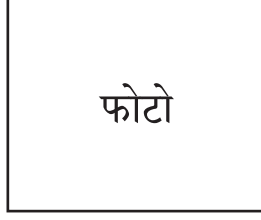


अर्ज विनामुल्य



फोटो

| कार्यालयाने भरावयाची माहिती | | | |
|-----------------------------|-------|------------|---------------|
| प्रभाग क्र. | शीर्ष | योजना क्र. | लाभार्थी क्र. |
| | H | 5 | |

अर्जदाराचा आधारकार्ड क्र.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

पिंपरी चिंचवड महानगरपालिका
नागरवस्ती विकास योजना विभाग

“ दिव्यांग कल्याणकारी योजना ”

पंडित दिनदयाल उपाध्याय - दिव्यांग विद्यार्थ्यांसाठी शिष्यवृत्ती

(इयत्ता १ ली ते वय वर्षे १८ पर्यंत)

प्रति

मा. सहा. आयुक्त,
नागरवस्ती विकास योजना विभाग

NAME

FATHER NAME

SURNAME

१. विद्यार्थी / विद्यार्थिनीचे नाव

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(आई हयात नसल्यास वडिलांचे / सांभाळ करणाऱ्या पालकाचे नाव) (अनिवार्य - इंग्रजी भाषेत - CAPITAL LETTER)
(मराठी भाषेत)

(नाव)

(वडिलाचे नाव)

(आडनाव)

२. अर्जदाराचा संपुर्ण पत्ता-

३. मोबाईल क्र.

४. लिंग - स्त्री / पुरुष / तृतीय लिंग व्यक्ति

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

F / M / T

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

५. धर्म : जातीचा प्रवर्ग: अनु.जाती अनु.जमाती विमुक्त जाती भटक्या जमाती इतर

६. अपंगत्वाचा प्रकार अपंगत्वाची टक्केवारी

७. संस्था/ शाळा / महाविद्यालयाचे नाव व पत्ता-

८. प्रवेश घेतला आहे ती इयत्ता

*** बँक खात्याचा तपशील**

१. खातेधारकाचे (आईचे) नाव -

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(आई हयात नसल्यास वडिलांचे / पालकाचे नाव)(इंग्रजी भाषेत अनिवार्य - CAPITAL LETTERS ONLY)

२. बँकेचे नाव व पत्ता

३. खाते क्र.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

४. MICR Code.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

५. IFS Code.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

दिनांक: / /२०

(अर्जदाराचे नाव व सही)

विद्यार्थ्यांच्या वतीने ज्याने अर्ज केला आहे त्याचे विद्यार्थ्यांशी असलेले नाते

प्रतिज्ञापत्र

मी श्री/श्रीमती प्रतिज्ञापूर्वक लिहून देतो/देते कि, माझी मुलगी/मुलगा/ पाल्य कुमार/कुमारी यांस शिष्यवृत्ती मिळण्यासाठी अर्जात नमूद केलेली माहिती खरी आहे. माझ्या पाल्यास शिष्यवृत्ती म्हणून मिळणारी रक्कम संपूर्णतः मी त्यांच्या शिक्षणासाठी खर्च करीन. शिष्यवृत्ती मिळण्यासाठी केलेल्या अर्जातील माहिती खोटी असल्याचे निदर्शनास आल्यास शिष्यवृत्तीची संपूर्ण रक्कम परत करण्याची मी हमी घेतो//घेते मी महापालिकेची फसवणुक केल्यास फौजदारी स्वरूपाच्या कारवाईस पात्र राहिल.

दिनांक / /२०२

(पालकांची / संस्था चालकांची सही व नाव)
पालकांचे विद्यार्थ्यांशी असलेले नाते

मुख्याध्यापक / प्राचार्यांचे / संस्थाचालकांचे प्रमाणपत्र

मी असे प्रमाणित करतो / करते की, कुमार / कुमारी माहे वर्षे पासून संस्थेचा विद्यार्थी आहे. आमची संस्था / शाळा / महाविद्यालय यांचेकडील मान्यताप्राप्त / अधिकृत आहे. प्रवेशाची वेळी नोंद केल्याप्रमाणे त्याची /तिची जन्मतारीख आहे वरील माहिती बरोबर असल्याची खातरजमा मी स्वतः मूळ कागदपत्रांची पाहणी करून केलेली आहे.

दिनांक : / /२०२

(मुख्याध्यापक / प्राचार्य / सही व शिक्का)

अर्जासोबत जोडावयाची कागदपत्रे (साक्षांकीत प्रतीत)

- अर्जदाराने अर्जासोबत आधारकार्ड जोडणे आवश्यक.
- अर्जदाराने अर्जासोबत मतदार ओळखपत्र / मतदार यादीची प्रत या दोन्हीपैकी एक पुरावा जोडावा.(स्वतःचे/पालकाचे)
- अर्जदाराने ४०% अपंगत्वाचे शासकीय / मनपा रूग्णालयाचे वैद्यकीय प्रमाणपत्र.
- मागील वार्षिक परीक्षा उत्तीर्ण झाल्याचे गुणपत्रकाची प्रत.
- १८ वर्षांपुढील वयोगटासाठी स्वतंत्र योजना लागू असल्याने या योजने अंतर्गत इयत्ता १ ली ते वर्ष १८ वयोगटातील दिव्यांग विद्यार्थ्यांना योजनेचा लाभ देय आहे

टिप - १. स्वयंसाक्षांकन प्रमाणपत्राचा नमुना नागरी सुविधा केंद्रामध्ये (CFC) उपलब्ध आहे.

- विशेष (मतिमंद) आणि कुष्ठरूग्ण या प्रकारचे दिव्यांग विद्यार्थी यांचेसाठी स्वतंत्र मासिक अर्थसहाय्याची योजना असल्याने त्यांनी या योजनेत शिष्यवृत्ती मिळणेकामी अर्ज करू नये.
- वरील योजनेचा लाभ विद्यार्थी / विद्यार्थिनीच्या आईच्या खात्यात जमा करण्यात येणार आहे. परंतु आई हयात नसल्याव वडील / पालकांच्या खात्यात जमा करण्यात येईल.

कार्यालयीन उपयोगासाठी

अर्जतपासणी अंती अर्जदाराने योजनेच्या अटी व शर्ती आणि आवश्यक कागदपत्रांची पूर्तता केलेली असलेले अर्ज पात्र / नसलेले अर्ज अपात्र आहे

१)

पात्र / अपात्र
(अपात्रतेचे कारण नमूद करावे)

२)

त्रुटी पूर्ततेनंतर पात्र / अपात्र
(अपात्रतेचे कारण नमूद करावे)

समूह संघटक

लिपिक / वरिष्ठ लिपिक

प्रशासन अधिकारी