

भाग ३

अंध विद्यार्थ्यास वाचक भत्यासाठी दयावयाचे प्रमाणपत्र
(संबंधित विद्यालय / महाविद्यालय शैक्षणिक संस्था प्रमुखाच्या स्वाक्षरीने दयावे.)

मी प्रमाणित करतो / करीते की, कुमार / कुमारी -----
या विद्यार्थ्यांची वाचक म्हणून श्री / श्रीमती -----
यांनी दिनांक ते दिनांक या कालावधीकरिता नियुक्ती केली आहे.ते नियमित
स्वरूपात वाचकाचे काम करित असून त्याबद्दल त्यास सदरहू अंध विद्यार्थ्यांकडून दरमहा रूपये मानधन
देण्यात येते.

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

१. वाचकाचा पत्ता
२. शैक्षणिक पात्रता
३. वाचकाची संमती दर्शक सही
४. संपूर्ण नाव
५. दिनांक

मुख्याध्यापक / प्राचार्य / संस्था प्रमुखाची सही व शिक्का

अर्जदाराने भरावयाची माहिती

पासपोर्ट
फोटो
स्वाक्षरीसह

१. अर्जदाराचा अपंगत्वाचा प्रकार (अंध/अंशतः अंध/कर्णबधिर/अस्थिविकलांग/मतिमंद/मानसिक आजार/

२. अपंगत्वाची ठक्केवारी :- -----
३. अर्जदाराचे संपूर्ण नाव (ठळक अक्षरात) :- -----
वडिलांचे नाव व आडनावासह
४. अर्जदाराचा जन्म दिनांक (ख्रिस्तीसणाप्रमाणे) :-
५. अर्जदाराची जात व धर्म :- -----
६. अर्जदाराचा संपूर्ण पत्ता :- -----
७. पाठयक्रमासाठी ज्या विद्यालयात/महाविद्यालयात शैक्षणिक संस्थेत प्रवेश घेतलेला आहे तो पाठयक्रम :- ----

८. पाठयक्रमाचा कालावधी :- -----
९. पाठयक्रमाचा प्रवेश दिनांक :-
१०. शैक्षणिक वर्षाचा कालावधी :-
११. अर्जदार सशुल्क वसतिगृहात राहत असल्यास वसतिगृहाचे नाव व दयावे लागणारे शुल्क :- -----

१२. अर्जदार निःशुल्क वसतिगृहात राहत असल्यास वसतिगृहाचे नाव व दयावे लागणारे शुल्क :- -----

१३. अर्जदाराने यापूर्वी उत्तीर्ण केलेल्या परीक्षा व पाठयक्रम (एसएससी) नंतरच्या परिक्षांचा तपशिल नमुद करावा.

अ.क्र	परिक्षेचे नाव	उत्तीर्ण झाल्याचे वर्ष	घेतलेले विषय	विद्यालय, महाविद्यालयाचे नाव	परिक्षा मंडळ / विद्यापीठ

१४. अर्जदाराने मागील परीक्षा दिलेल्या परिक्षेचे नाव व मिळालेले गुण :- -----
१५. अर्जदाराने यापूर्वी अपंग शिष्यवृत्तीचा लाभ घेतला असल्यास त्याचा तपशिल :-
१. कोणत्या पाठयक्रमासाठी शिष्यवृत्ती मंजूर झाली होती.
 २. शिष्यवृत्ती मंजूर झाल्याचे वर्ष
 ३. मंजूर झालेल्या व मिळालेल्या शिष्यवृत्तीची रक्कम
 ४. मंजूरी आदेश क्रमांक
१६. अर्जदार नोकरी करून उत्पन्न मिळवित असल्यास
१. उत्पन्नाचा मार्ग
 २. मिळणारे मासिक उत्पन्न

१७. गुणवत्ता शिष्यवृत्ती खेरीज एखादी दुसरी शिष्यवृत्ती / पाठयवृत्ती किंवा सवलत मिळत असल्यास त्याचा तपशिल द्यावा.:- -----

१८. अर्जदाराच्या आई - वडिलांची किंवा पालकांची माहिती

१. संपूर्ण नाव व सध्याचा पत्ता :- -----

२. आई - वडिलांचा किंवा पालकांचा कायमचा राहण्याचा ठिकाणचा पत्ता :- -----

३. अर्जदाराचे नाव :- -----

१९. अर्जदाराने अर्जासोबत जोडलेले कागदपत्र

१.

२.

३.

दिनांक :

विद्यार्थ्यांची सही

पालकांचे प्रतिज्ञापत्र

मी श्री / श्रीमती ----- असे प्रतिज्ञापत्र करतो / करते की, माझा / माझी मुलगा / मुलगी / पाल्य कुमार / कुमारी ----- हा / ही ----- विद्यालयात / महाविद्यालयात शिक्षण संस्थेत इयत्ता ----- मध्ये शिक्षण घेत असून माझ्या मुलाने / मुलीने / पाल्याने अर्जामध्ये दिलेली माहिती बरोबर आहे. माझ्या मुलाने / मुलीने / पाल्याने शासनाकडून मिळालेल्या शिष्यवृत्ती रकमेचा दुरुपयोग केल्यास मिळालेली शिष्यवृत्ती शासनास एक रकमी परत करण्याची हमी देत आहे.

दिनांक

आई / वडिल / पालकांची सही

परिशिष्ट अ

सन -----

शालांत परिक्षोत्तर मॅट्रीकोत्तर शिक्षण घेणाऱ्या अपंग विद्यार्थ्यांना शिष्यवृत्ती देण्याच्या योजनेसाठी
करावयाच्या अर्जाचा नमुना

प्रति,

म.समाज कल्याण अधिकारी (गट-अ)

जिल्हा परिषद, -----

मुख्याध्यापक / प्राचार्य / संस्थाप्रमुख/ ----- यांचे मार्फत सादर

महोदय / महोदया ,

मी अंध/अंशतः अंध/कर्णबधिर/अस्थिविकलांग/मतिमंद/मानसिक आजार करिता असलेल्या मॅट्रीकोत्तर शिष्यवृत्तीकरिता विहित छापील नमुन्यामध्ये अर्ज करित आहे.

मी ----- या पाठ्यक्रमासाठी इयत्ता ----- विद्यालयामध्ये / महाविद्यालयामध्ये शिक्षण संस्थेमध्ये सन २०० - २०० या शैक्षणिक वर्षात प्रवेश घेतला आहे. मला शिष्यवृत्ती देण्यात आल्यास तिच्या प्रदानासंबंधीच्या नियमांचे पालन करण्याचे मी कबुल करतो. त्याचप्रमाणे जोपर्यंत मी फक्त शिष्यवृत्ती घेत आहे तोपर्यंत मी एखादी नोकरी स्विकारली किंवा मला गुणवत्ता शिष्यवृत्ती खेरीज अन्य दुसरी एखादी शिष्यवृत्ती देण्यात आली किंवा अपंगांच्या विशेष शाळांमध्ये निवासी विद्यार्थी म्हणून मला प्रवेश मिळाला अथवा सरकारी अन्य निवासी शाळेत अथवा सरकारी किंवा अनुदानित वसतिगृहात प्रवेश मिळाला तर ती गोष्ट म.समाज कल्याण अधिकारी (गट-अ) यांना कळवील.

यापुढे असे नमुद करतो की, मी अंध/अंशतः अंध/कर्णबधिर/अस्थिविकलांग/मतिमंद/मानसिक आजार/ कुष्ठरोगमुक्त अपंग आहे परंतू एरव्ही मी अभ्यास करण्याकरिता (पाठ्यक्रम) पूर्ण करण्याकरिता शारीरिक व मानसिक दृष्ट्या सक्षम आहे. तसेच मी महाराष्ट्र राज्याचा रहिवासी आहे.

आपला / आपली विश्वासू

विद्यार्थ्यांची सही

परिशिष्ट अ

सन -----

शालांत परिक्षोत्तर मॅट्रीकोत्तर शिक्षण घेणाऱ्या अपंग विद्यार्थ्यांना शिष्यवृत्ती देण्याची योजना या योजनेसाठी
नवीन अर्जदाराने करावयाच्या अर्जाचा नमुना

कार्यालयीन उपयोगासाठी कार्यालयाने भरावयाची माहिती

१. अर्जदाराचा अपंगत्वाचा प्रकार (अंध/अंशतः अंध/कर्णबधिर/अस्थिविकलांग/मतिमंद/मानसिक आजार/

२. अपंगत्वाची ठक्केवारी :- -----

३. अर्जदाराचे संपूर्ण नाव (ठळक अक्षरात) :- -----
वडिलांचे नाव व आडनावासह :- -----

४. अर्जदाराचा पाठयक्रम :-----

५. अर्जदाराचा प्रवेश दिनांक व शैक्षणिक वर्षाचा कालावधी :-----

६. शिष्यवृत्ती मंजूरीचा तपशिल

पाठयक्रम व इयत्ता	निर्वाह भत्याची रक्कम	अंध विद्यार्थ्यांसाठी वाचक भत्ते	शैक्षणिक शुल्क	अभ्यास दौरा खर्च	प्रकल्प थेसिस टंकलेखण मुद्रण खर्च	एकूण	शेरा

तपासणी अधिकारी कर्मचाऱ्याची स्वाक्षरी

समाज कल्याण अधिकारी यांची स्वाक्षरी