

विकलांग छात्र/छात्राओं हेतु छात्रवृत्ति

छात्रवृत्ति की दर निम्नानुसार है:

	बालक (प्रतिमाह)	बालिका (प्रतिमाह)
1. प्राथमिक शिक्षा स्तर	25=00	35=00
2. माध्यमिक शिक्षा स्तर	30=00	40=00
3. उच्चतर माध्यमिक शिक्षा स्तर (सामान्य/अन्य पिछड़ा वर्ग के लिए)		
बालक/बालिका (दैनिक)	110=00	120=00
बालक/बालिका (छात्रावासी)	500=00	500=00
4. उच्चतर माध्यमिक शिक्षा स्तर (सामान्य/अन्य पिछड़ा वर्ग के लिए)		
बालक/बालिका (दैनिक)	60=00	60=00
बालक/बालिका (छात्रावासी)	50=00	60=00
5. स्नातक शिक्षा स्तर (सामान्य/अन्य पिछड़ा वर्ग के लिए)		
बालक/बालिका (दैनिक)	250=00	250=00
बालक/बालिका (छात्रावासी)	500=00	500=00
6. स्नातक शिक्षा स्तर (अनुसूचित जाति/जनजाति वर्ग के लिये)		
बालक/बालिका (दैनिक)	65=00	65=00
बालक/बालिका (छात्रावासी)	60=00	60=00
7. स्नातकोत्तर शिक्षा स्तर (सामान्य/अन्य पिछड़ा वर्ग के लिए)		
बालक/बालिका (दैनिक)	300=00	300=00
बालक/बालिका (छात्रावासी)	525=00	525=00
8. स्नातकोत्तर शिक्षा स्तर (अनुसूचित जाति/जनजाति वर्ग के लिये)		
बालक/बालिका (दैनिक)	60=00	60=00
बालक/बालिका (छात्रावासी)	50=00	60=00

- टीपः**
1. तकनीकी शिक्षण संस्थाओं में डिप्लोमा/पाठ्यक्रमों में अध्ययनरत निःशक्त बालक/बालिकाओं को स्नातक स्तर की छात्रवृत्ति स्वीकृत की जावेगी।
 2. अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति विभाग द्वारा प्रदाय की जा रही छात्रवृत्ति के अतिरिक्त इस वर्ग के छात्र/छात्राओं को अतिरिक्त रूप से उपरोक्त दर्शाये अनुसार निःशक्त छात्रवृत्ति सामाजिक न्याय विभाग द्वारा भी प्रदाय की जावेगी।

3. ग्रामीण क्षेत्र के छात्र/छात्राओं को छात्रवृत्ति संबंधित जनपद पंचायत द्वारा एवं नगरीय क्षेत्र के छात्र/छात्राओं को संयुक्त संचालक पंचायत एवं सामाजिक न्याय द्वारा स्वीकृत की जाती है।

; kstuk vrxir vkonu i= ds l kfk fuEufyf[kr iæk.k i= l yXu
gkx!&

1. जाति प्रमाण पत्र
2. मेडिकल बोर्ड का प्रमाण पत्र
3. आय प्रमाण पत्र
4. गत वर्ष उत्तीर्ण अंकसूची
5. विद्यालय/महाविद्यालय/शाला प्रमुख की अनुशंसा सील,मुहर,हस्ताक्षर सहित

मध्यप्रदेश शासन,
सामाजिक न्याय विभाग

निःशक्त छात्रवृत्ति हेतु आवेदन-पत्र (नवीन / नवीनीकरण)

- | | | |
|---|-----------|---|
| 1. छात्र/छात्रा का पूरा नाम | लिंग..... | विकलांगता
दर्शाता छात्र/
छात्रा का फोटो |
| 2. पिता /पालक /अभिभावक का पूरा नाम | | |
| 3. निवास स्थान का पूरा पता | | |
| 4. शैक्षणिक संस्थान का नाम..... | | |
| 5. निः शक्तता का प्रकार | | |
| 6. जन्मतिथि | | |
| 7. कक्षा जिसमें छात्र /छात्रा द्वारा प्रवेश लिया गया है | | |
| 8. पिता/पालक/अभिभावक की वार्षिक आय | | |

प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त जानकारी मेरे ज्ञान और प्रमाण-पत्रों के आधार पर पूर्ण और सत्य है। छात्रवृत्ति हेतु निःशक्तता प्रमाण पत्र और अभिभावक का आय प्रमाण -पत्र संलग्न है।

स्थान.....
दिनांक.....

छात्र /छात्रा का पूरा नाम

कक्षा

शैक्षणिक संस्था का नाम

संस्था प्रमुख का प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्री /कुमारीआत्मज श्री /श्रीमतीद्वारा संस्था में दिनांक..... को कक्षा..... में नियमित रूप से प्रवेश लिया गया है। छात्र /छात्रा को नियमानुसार छात्रवृत्ति स्वीकृत किए जाने की अनुशंसा की जाती है।

स्थान.....
दिनांक.....

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर एवं पद मुद्रा

म.प्र. शासन
सामाजिक न्याय विभाग, जबलपुर

क्रमांक - नि:क./राष्ट्रीय न्यास/
प्रति,

दिनांक

जिला मेडिकल बोर्ड, जिला चिकित्सालय,
जिला

विषय : विकलांगता प्रमाण पत्र जारी करने के संबंध में।
महोदय,

श्री/श्रीमती/कु.

आत्मज/आत्मजा/पति
विकलांग प्रमाण पत्र जारी करने की कृपा करें।

जो कि इस कार्यालय में उपस्थित हुए हैं, इन्हें

भवदीय

प्रभारी अधिकारी

जिला चिकित्सा मण्डल :

विकलांगों के लिए विकलांगता प्रमाण पत्र

क्रमांक

दिनांक

यह प्रमाणित किया जाता है कि हमने

श्री/श्रीमती/कु.

आयु आत्मज/आत्मजा/पति

पूरा पता

व्यक्तिगत रूप से परीक्षण आज

दिनांक को किया है तथा पाया है कि श्री/श्रीमती/कु.

निम्नलिखित विकलांगता से पीड़ित हैं

भारत सरकार, समाज कल्याण मंत्रालय के आदेश क्रमांक 4-2/83 एच.डब्ल्यू, 3 दिनांक 6 अगस्त, 1986 के अनुसार एवं का.आ.-908 (अ) केन्द्रीय सरकार निःशक्त व्यक्ति समान अवसर अधिकारों का संरक्षण और पूर्ण भागीदारी अधिनियम 1995 (1996 का 1) के अनुसार विकलांगता का प्रतिशत शब्दों में हैं तथा यह माइलड/मॉडरेट/प्रोफाउन्ड/सीवियर विकलांग की श्रेणी में आता है/ नहीं आता है (जो भी लागू न हो काट दें) यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी मेडिकल/इंजीनियरिंग/पॉलिटेक्निक/आई.टी.आई./बी.एड./डिप्टी/बी.टी.आई. एवं अन्य व्यावसायिक पाठ्यक्रमों में अध्ययन हेतु शारीरिक रूप से सक्षम है।

यह प्रमाण पत्र जारी करने की तारीख से तीन वर्ष के लिए वैध है / यह प्रमाण-पत्र स्थायी है।

पहचान चिन्ह (1)

(2)

यह प्रमाण पत्र कानूनी कार्यवाही के लिए मान्य नहीं है।

आवेदक के हस्ताक्षर

सदस्य
जिला मेडिकल बोर्ड

सदस्य
जिला मेडिकल बोर्ड

अध्यक्ष
जिला मेडिकल बोर्ड

भारत सरकार
समाज कल्याण विभाग
अपाहिज व्यक्तियों के लिये छात्रवृत्ति
आय प्रमाण पत्र

देखिये नियम - 7 (ख)

मैं प्रमाणित करता हूँ कि जहाँ तक मेरी जानकारी और विश्वास है
श्री/कुमारी/श्रीमती
(उम्मीदवार का नाम) निवास स्थान
के माता-पिता/संरक्षकों की तमाम स्रोतों से कुल सम्मिलित आय रु. मासिक आय है।

उम्मीदवार के हस्ताक्षर

तारीख :

स्थान :

हस्ताक्षर

नाम साफ अक्षरों में

पद नाम

कार्यालय की मुहर

मैं श्री/श्रीमती/कुमारी का पिता/संरक्षक यह वचन देता हूँ
कि छात्रवृत्ति मिलते रहने की अवधि में यदि मेरी उपर्युक्त आय में कभी भी कोई परिवर्तन हो जाये तो उसकी सूचना सीधे समाज
कल्याण विभाग को दे दूंगा।

तारीख :

स्थान :

हस्ताक्षर

व्यवसाय :

डाक का पता :

नोट : यह प्रमाण पत्र जिस राजस्व अधिकारी द्वारा दिया जाये जो नायब तहसीलदार या किसी सक्षम पद से कम श्रेणी का न हो
या प्रथम श्रेणी मजिस्ट्रेट द्वारा सत्यापित शपथ-पत्र या केन्द्रीय अथवा राज्य सरकार के राज्य पत्रित अधिकारी या संसद सदस्य/या
राज्य विधान सभा का प्रमाण पत्र हो। कृपया इस आवेदन-पत्र को ध्यान से पढ़कर भरा जाये।