

प्रारूप-1

दिव्यांगजन छात्रवृत्ति योजना हेतु आवेदन पत्र

आवेदक का फोटो

आवेदन पत्र क्रमांक

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

आवेदन दिनांक

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*1. योजना का नाम (चिन्ह ✓ लगायें)

: छात्रवृत्ति

*2. आवेदन का प्रकार

नवीन

नवीनीकरण

*3. कक्षा

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

संस्था/शाला/महाविद्यालय का नाम

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*4. आवेदक का नाम

*प्रथम नाम

:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

मध्य नाम

:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

उपजाति/सरनेम

:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*5. पिता/अभिभावक का नाम

:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*6. आवेदक/अभिभावक का पता

मकान नं./ग्राम

:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

गली/पोस्ट आफिस

:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

तहसील

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

जिला

:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

पिन कोड

:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

मोबाइल नम्बर

+9	1																		
----	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*7. लिंग

:

पुरुष

महिला

तृतीय लिंग के व्यक्ति

*8. जन्मतिथि

:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*9. उम्र

:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

वर्ष/माह/दिन

- *10. वर्ग : अजा अजजा अपिव सामान्य
- *11. अल्पसंख्यक : हां नहीं
- *12. दिव्यांगता का प्रकार :
- *13. दिव्यांगता का प्रतिशत :
- *14. आधार कार्ड नम्बर :
- *15. भुगतान का तरीका : बैंक पो.आ.
- बैंक/पोस्ट आफिस का नाम :
- शाखा का नाम :
- खाता क्रमांक :
- आई.एफ.एस.सी. (IFSC) कोड :

16. संलग्न प्रमाण पत्रों का विवरण

क्र.	प्रपत्र	जारी दिनांक	जारीकर्ता
1.			
2.			
3.			
4.			

—:घोषणा पत्र :-

मैं श्री/श्रीमती/कुमारीपिता/पति.....
निवासीसत्यनिष्ठा से यह घोषणा
 करता हूँ/ करती हूँ कि ऊपर बताई जानकारी मेरे ज्ञान के अनुसार सही है। यदि ऊपर लिखी
 जानकारी असत्य पाई जावे तो शासन नियमानुसार कार्यवाही कर सकेगा।

(आवेदक का हस्ताक्षर/अंगूठा निशानी)

कारण टीप के साथ :

अनुमोदनकर्ता का टीप :

(अनुमोदनकर्ता का हस्ताक्षर व पदमुद्रा)

नाम :

पदनाम : संस्था प्रमुख

प्राप्त आवेदन – पत्र की अभिस्वीकृति

श्री/कुमारीपता.....
..... का आवेदन पत्र आज दिनांकको
.....कार्यालय में छात्रवृत्तित्त के
लिए में प्राप्त हुआ।

प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर
एवं नाम व पद मुद्रा

प्रारूप-दो
दिव्यांगजन छात्रवृत्ति योजना हेतु छात्रवृत्ति राशि का वितरण रजिस्टर
केन्द्रीय/राज्य छात्रवृत्ति

क्र.	संस्था/शाला/ महाविद्यालय का नाम	विद्यार्थी का नाम	कक्षा	पता	वर्ग (अ.जा./अ.ज. जा./पिछड़ा वर्ग/सामान्य	लिंग	उम्र
1	2	3	4	5	6	7	8

छात्रवृत्ति केन्द्रीय/राज्य	स्वीकृति का विवरण स्वीकृति की तिथि
9	10

छात्रवृत्ति भुगतान का विवरण			रिमार्क
बैंक/पोस्ट आफिस का नाम व स्थान	खाता क्रमांक	भुगतान की गई राशि	
11	12	13	14