बिक्री के लिये नहीं है।

राज्य सरकार की योजनान्तर्गत कोढ पीडित/विकलांग माता–पिता के स्वस्थ छात्रो, की छात्रवृति

नूतन (फ्रेश) छात्रवृति का आवेदन–पत्र (वर्ष 200..... – 200.....)

नोटः– (1) राजकीय एवं मान्यता प्राप्त अनुदानित विद्यालय/महाविद्यालय में अध्ययनरत छात्रों का आवेदन पत्र वहॉ के प्राधनाचार्य को सम्बोधित किये जायेगें।

(2) अन्य कोई छात्रवृति प्राप्त करनें की स्थिति में यह छात्रवृति देय नहीं होगी।

भाग " क " (छात्र/छात्रा द्वारा भरा जावे)

सेवा में,

....

....

पासपोर्ट साइज का इसी वर्ष में लिया गया फोटो यहां चिपकाएं एवं उस पर हस्ताक्षर करें।

1. प्रार्थी का पूरा नाम : श्री/सुश्री/ श्रीमती ....
2.. अभिभावक / पति का नाम : श्री/श्रीमती..... ....
3 श्रेणी : जाति ....नागरिकता.......... ....
;1½निःशक्त अभिभावक
;ii½कुष्टरोगी अभिभावक
4 स्थाई निवास स्थान का पूरा पता : ....
....
5. अध्ययन के लिये पिता/माता/संरक्षक /पति अथवा स्वयं में से खर्च वहन करने वाले का विवरण दें : नाम ....संबंध ....
व्यवसाय ....वार्षिक आय ....
6. यदि आप रोजगार में लगे हैं तो– (नियोजनकर्ता द्वारा अवैतनिक अवकाश पर आगे अध्ययन की अनुमति देने की स्थिति में अनुमति–पत्र या अवकाश का विवरण–पत्र संलग्न करें।)
(क) आपका वर्तमान व्यवसाय (ख) नियोजनकर्ता का नाम व पता
(ग) मासिक कुल आय
7. किस कोर्स एवं कक्षा के लिये छात्रवृति चाही गई है। (क) शैक्षणिक संस्था ....
(ख) कोर्स..... .... कक्षा ....
(ग) कक्षा में प्रवेश की तिथि ....
8. नाम छात्रावास एवं पता ....
छात्रावास, संस्था का /मान्यता प्राप्त है ....
प्रवेश लेने की तिथि ....
9. पत्र (डाक्यूमेन्ट्स) जो संलग्न किये :
1. निःशक्तता एवं अभिभावक के कुष्ठ रोगी होने का प्रमाण पत्र (अधिकृत चिकित्सा अधिकारी द्वारा)
2. स्वनियोजित पिता/संरक्षक का आय हेतु नॉन ज्यूडिशियल स्टाम्प पेपर पर शपथपत्र अथवा नियोजित पिता/संरक्षक को नियोक्ता से प्राप्त आय प्रमाण पत्र संलग्न करना होगा।
3. परीक्षा का प्रमाण–पत्र एवं अंक तालिका की प्रमाणित प्रतियॉ
4. अन्य

मैं यह घोषणा करता/करती हूँ कि उपर्युक्त तथ्य सही हैं। यदि गलत प्रकार से मैंने छात्रवृति ले ली तो मैं उसे वापिस जमा कराने हेतु जिम्मेदार रहूँगा/रहूँगी।

दिनांक : (1) हस्ताक्षर प्रार्थी

स्थान : ....

भाग "ख" (संस्था के मुख्य अधिकारी द्वारा भरा जावे)

1. प्रार्थी के अध्ययन का कोर्स एवं कक्षा : कोर्स
   कक्षा
2. स्वीकृत छात्रवृति की राशि को वितरित करने वाले अधिकारी का पद एवं पता

3. यह प्रमाणित किया जाता है कि यह संस्था .... विश्वविद्यालय/बोर्ड से सम्बन्धित एवं भारत सरकार/राज्य सरकार (राजस्थान) द्वारा मान्यता प्राप्त है। प्रार्थी इस संस्था में .... की कक्षा .... में अध्ययन कर रहा है।

छात्रवृति की राशि का नियमानुसार वितरण एवं हिसाब–किताब रखा जाकर सम्बन्धित स्वीकृतकर्ता को भिजवाया जायेगा। बीच सत्र में अध्ययन छोड़ने वाले एवं अन्य छात्रवृति स्वीकार करने वाले प्रार्थी की छात्रवृति बन्द कर दी जायेगी। अवितरित राशि राज्य के खाते में जमा करा दी जायेगा।

क्रमांकः ....
स्थान ....

दिनांक ....

संस्था के मुख्य अधिकारी के हस्ताक्षर
नाम ....
पद ....
पता ....

नोट (स्टाम्प के हस्ताक्षर स्वीकार्य नहीं होगें)