

कार्यालय, उप संचालक समाज कल्याण जिला रायगढ़ (छ.ग.)

E-MAIL-dpsw.raigarh@gmail.com

रायगढ़ दिनांक 16/10/2023

क्रमांक/स.क./2023-24/ 2353
प्रति,

1. अधिष्ठाता,
स्व. श्री ल.अ. स्मृति चिकित्सा महाविद्यालय रायगढ़
2. प्राचार्य,
अग्रणी महाविद्यालय (कि.शा. कला एवं विज्ञान महा.विद्या. रायगढ़)
3. प्राचार्य,
पालूराम धनानिया वाणिज्य एवं कला महाविद्यालय रायगढ़
4. प्राचार्य,
के.एम.टी. शासकीय कन्या महाविद्यालय रायगढ़
5. प्राचार्य,
कि.शा.पॉलिटेक्निक महाविद्यालय रायगढ़
6. प्राचार्य,
के.आई.टी. (किरोडीमल तकनीकी महाविद्यालय रायगढ़)
7. प्राचार्य,
जिंदल इंस्टीट्यूट ऑफ टेक्नालॉजी (जे.आई.टी.)
8. प्राचार्य,
शासकीय औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थान रायगढ़
9. प्राचार्य,
शासकीय कृषि महाविद्यालय रायगढ़
10. डॉ. सुषमा पटेल,
जिला समन्वयक, भारतीय रेडक्रास सोसायटी रायगढ़

विषय :- "क्षितिज अपार संभावनाएं" अंतर्गत उच्च शिक्षा में अध्ययनरत् नियमित निःशक्त छात्र-छात्रों को प्रोत्साहन राशि प्रदाय योजना।

संदर्भ :- छत्तीसगढ़ शासन समाज कल्याण विभाग मंत्रालय, महानदी भवन, नया रायपुर का पत्र क्रमांक एफ 3-15/2016/26 दिनांक 03.11.2016 एवं पत्र क्रमांक एफ 3-15/2016/26 दिनांक 20.07.2023

—00—

कृपया उपरोक्त विषय का अवलोकन करने का कष्ट करें। संदर्भित पत्र द्वारा "क्षितिज अपार संभावनाएं" अंतर्गत उच्च शिक्षा में अध्ययनरत् नियमित निःशक्त छात्र-छात्रों को प्रतिवर्ष प्रोत्साहन राशि 6000/- एवं चिकित्सा/तकनीकी/व्यावसायिक शिक्षा में स्नातक एवं स्नातकोत्तर में 12,000/- एकमुश्त दिये जाने का प्रावधान है।

छत्तीसगढ़ शासन समाज कल्याण विभाग मंत्रालय, महानदी भवन, नया रायपुर का पत्र क्रमांक एफ 3-15/2016/26 दिनांक 20/07/2023 के द्वारा पी.एच.डी. शोधार्थियों को सम्मिलित किये जाने हेतु संदर्भित पत्र में संशोधन किया गया है। पत्र की छायाप्रति संलग्न है।

....2...

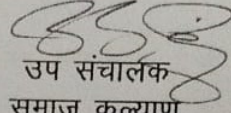
अपार संभावनाएं
अपार संभावनाएं कायदा
@dpsw
20/10/23

अतः आपके संस्था एवं अधीनस्थ समस्त महाविद्यालयों के आई.टी.आई. /पोलिटैक्निक/स्नातक एवं स्नातकोत्तर (कला, वाणिज्य एवं विज्ञान), चिकित्सा/तकनीकी /व्यावसायिक शिक्षा में स्नातक एवं स्नातकोत्तर में नियमित अध्ययनरत् विद्यार्थियों तथा मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय/मुक्त विश्वविद्यालय/महाविद्यालय से संबंधित पंजीकृत व कार्यरत नियमित शोधार्थियों को योजना से लाभान्वित किये जाने हेतु निम्नांकित दस्तावेजों के साथ निर्धारित आवेदन पत्र पूर्ण कराकर अनुशंसा सहित जिला कार्यालय समाज कल्याण रायगढ़ में यथाशीघ्र भेजने का कष्ट करें, ताकि दिव्यांग छात्र-छात्राओं को उक्त योजना से लाभान्वित किया जा सके।

आवश्यक दस्तावेजों की सूची :-

1. जिला चिकित्सा मण्डल द्वारा जारी 40% या उससे अधिक का दिव्यांगता प्रमाण पत्र/यू.डी. आई.डी.
2. आधार कार्ड की छायाप्रति
3. बैंक पासबुक की छायाप्रति
4. पूर्व उत्तीर्ण परीक्षा की अंकसूची छायाप्रति
5. संस्था द्वारा दिव्यांग छात्र का नियमित अध्ययनरत संबंधी प्रमाण पत्र

संलग्न :- आवेदन पत्र का प्रारूप।

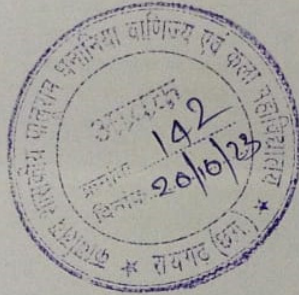

उप संचालक
समाज कल्याण

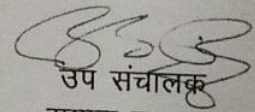
जिला रायगढ़ (छ0ग0)

रायगढ़ दिनांक 6/10/2023

पृ. क्रमांक/स.क./2023-24/2354
प्रतिलिपि :-

1. संचालक, समाज कल्याण संचालनालय, समाज कल्याण परिसर, माना कैम्प रायपुर छ.ग. की ओर सादर सूचनार्थ प्रेषित।
2. कलेक्टर, जिला रायगढ़ की ओर सादर सूचनार्थ प्रेषित।
3. जिला शिक्षा अधिकारी, रायगढ़ की ओर सूचनार्थ प्रेषित।




उप संचालक
समाज कल्याण
जिला रायगढ़ (छ0ग0)

प्रारूप-1

उच्च शिक्षा में अध्ययनरत निःशक्त छात्रों को प्रोत्साहन राशि
प्रदाय योजना हेतु आवेदन पत्र

आवेदक का
फोटो

| | |
|------------------------------------|--|
| आवेदन पत्र क्रमांक | |
| आवेदन दिनांक | |
| *1. निःशक्ताता पंजीयन क्रमांक | |
| *2. आवेदन का प्रकार | नवीन <input type="checkbox"/> नवीनीकरण <input type="checkbox"/> |
| *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 <input type="checkbox"/> महिला <input type="checkbox"/> तृतीय लिंग के व्यक्ति <input type="checkbox"/> |
| *8. जन्मतिथि | |
| *9. उम्र | वर्ष / माह / दिन |

*10. वर्ग : अजा अजजा अपिव सामान्य

*11. अल्पसंख्यक : हा नहीं

*12. निःशक्तता का प्रकार :

*13. निःशक्तता 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

| क. | 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 छात्रवृत्त के
लिए में प्राप्त हुआ।

प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर
एवं नाम व पद मुद्रा

कार्यालय
क्रमांक

दिनांक

—नियमित अध्ययनरत संबंधी प्रमाण पत्र—

प्रमाणित किया जाता है कि कु./श्री/श्रीमती
पुत्र/पुत्री श्री जाति निवासी
..... जो कि स्थानीय महाविद्यालय
..... में कक्षा में नियमित अध्ययनरत है। जिसके
दिव्यांगता का प्रकार - एवं दिव्यांगता का प्रतिशत है।
छात्र का प्रवेश दिनांक को छात्र रजिस्टर क्रमांक
पर अंकित है। छात्र रजिस्टर के अनुसार विद्यार्थी की जन्म तिथि है,
जो कि मेरी जानकारी के अनुसार सत्य है।

हस्ताक्षर संस्था प्रधान मय सील

Filename: Document1
Directory:
Template: C:\Users\Owner\AppData\Roaming\Microsoft\Templates\Normal.d
otm
Title:
Subject:
Author: Owner
Keywords:
Comments:
Creation Date: 21-10-2023 12:12:00
Change Number: 1
Last Saved On:
Last Saved By:
Total Editing Time: 1 Minute
Last Printed On: 21-10-2023 12:14:00
As of Last Complete Printing
Number of Pages: 6
Number of Words: 1 (approx.)
Number of Characters: 6 (approx.)