



डोरीलाल अग्रवाल राष्ट्रीय मेधावी दिव्यांग छात्रवृत्ति – 2017

आयोजक :- विकलांग सहायता संस्था – आगरा शाखा

सहयोग :- अमर उजाला फाउण्डेशन

ई-मेल आईडी :- vssagra2017@gmail.com, मोबाईल नं. – 9410666978



सूचना :- एम.बी.ए., एम.सी.ए., बी.टैक., एम.टैक (इंजीनियरिंग), तथा एम.बी.बी.एस., एम.डी./एम.एस. में राजकीय कालेज में अध्ययनरत दिव्यांग छात्र/छात्रायें ही इस फार्म पर आवेदन कर सकते हैं।

स्वप्रमाणित
विकलांगता
दर्शाते हुए
पासपोर्ट साइज

पंजीकरण संख्या :- _____, पंजीकरण दिनांक :- _____

- 1 आवेदक का नाम :- _____
- 2 आवेदक के पिता का नाम :- _____
- 3 पत्र व्यवहार का पता एवं फोन नं. (एस.टी.डी. कोड सहित) _____

- 4 स्थायी पता एवं फोन नं.(एस.टी.डी. कोड सहित) _____

- 5 जन्म तिथि :- _____
- 6 आधार कार्ड संख्या :- _____
- 7 मोबाइल नं. :- _____
- 8 ई मेल :- _____
- 9 (अ) बैंक का नाम तथा पता जिसमें छात्र/छात्रा का बचत खाता खुला हुआ है (बैंक की पासबुक की छाया प्रति संलग्न करें) :-

- (ब) खाता संख्या :- _____
- (स) विद्यार्थी का पूरा नाम जो बचत खाते में अंकित है। :- _____
- 10 विकलांगता का प्रकार तथा प्रतिशत (विकलांगता प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें।) (✓ करें) :-

(अ) शारीरिक अक्षमता

(ब) पोलियो

(स) हाथ पैर कटा हुआ

(द) मूक बधिर

(घ) नेत्रहीन

क्रमशः

(एम.बी.ए., एम.सी.ए., इंजीनियरिंग तथा मेडिकल में अध्ययनरत छात्रों हेतु)

- 11 प्रधानाचार्य का नाम, कॉलेज का नाम तथा पता जहाँ से पिछली कक्षा उत्तीर्ण की है – _____
- 12 पिछली कक्षा में प्राप्तांक, प्रतिशत एवं वर्ष जिसमें पिछली कक्षा उत्तीर्ण की – _____
- 13 (अ) वर्तमान कॉलेज के प्रिंसिपल का नाम व कॉलेज का पता जहाँ अध्ययनरत हैं – _____
- (ब) ई-मेल – _____, फोन नं. – _____
- (स) बेवसाईट – _____
- 14 पारवारिक विवरण(✓करें) :- (अ) माता (ब) पिता (स) अविवाहित भाई _____(संख्या)
- (द) अविवाहित बहिन _____(संख्या)
- सभी श्रोतों से परिवार की मासिक आय – _____
- आय का श्रोत (✓करें) :- (अ) व्यापार (ब) नौकरी (स) खेती (द) अन्य
- 15 पढ़ाई पर आ रहे व्यय का विवरण –
- | | |
|---------------------------------------|-----------|
| (अ) वार्षिक ट्यूशन फीस | रु. _____ |
| (ब) वार्षिक हॉस्टल फीस | रु. _____ |
| (स) वार्षिक किताबें एवं स्टेशनरी खर्च | रु. _____ |
| (द) अन्य खर्च | रु. _____ |
| योग | रु. _____ |
- 16 संस्थान में जमा ट्यूशन फीस की रसीद मूल रूप में संलग्न करें।
- 17 आपकी रुचियाँ (Hobbies)(✓करें) :- (अ) लेखन (ब) खेल (स) संगीत (द) राजनीति
- 18 आपको छात्रवृत्ति क्यों मिलनी चाहिए, औचित्य पंद्रह वाक्यों में लिखें –

प्रमाण पत्र

3

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/कु. _____ पुत्र/पुत्री श्री _____
निवासी _____ पो. _____ जिला _____
प्रदेश _____ कॉलेज का नाम तथा पता _____
_____ शैक्षिक सत्र 2017-18 (जुलाई 2017

से जून 2018) तक नियमित छात्र के रूप में हमारे कॉलेज में अध्ययनरत है। यह भी प्रमाणित किया जाता है कि श्री/कु. _____ एक परिश्रमी छात्र है तथा इनका चरित्र अच्छा है। आवेदन में फार्म की गयी प्रविष्टियां प्रमाणित की जाती है तथा आपकी संस्था से छात्रवृत्ति प्रदान करने हेतु मैं इनके आवेदन की संस्तुति करता हूँ।

दिनांक :-

स्थान :-

प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर

सील

फोन नं. (एस.टी.डी. कोड सहित)

मोबाइल नं.

प्रमाण पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि आवेदन पत्र में उल्लेखित समस्त तथ्य मेरी जानकारी में पूर्ण सत्य हैं मैंने किसी भी तथ्य को छिपाया नहीं है एवं न ही कोई मिथ्या विवरण का उल्लेख किया है मैं यह भी प्रमाणित करता हूँ/ करती हूँ कि मैं उपरोक्त शपथ का ईमानदारी से पालन करूँगा/करूँगी।

दिनांक :-

स्थान :-

छात्र/छात्रा के हस्ताक्षर

नाम

मोबाइल नं. :-

शपथ पत्र

मैं _____ पुत्र/पुत्री श्री _____ निवासी _____
पो. _____ जिला _____ प्रदेश _____ में

शपथपूर्वक प्रमाणित करता हूँ/ करती हूँ कि वर्तमान में मुझे अन्य किसी श्रोत से छात्रवृत्ति प्राप्त नहीं हो रही है। यदि मुझे अन्य किसी संस्थान से छात्रवृत्ति हतु चयनित किया जाता है तो मैं आपकी संस्था को तुरन्त सूचित करूँगा/करूँगी यदि मैं ऐसा न करूँ तो आप मेरे विरुद्ध किसी भी वैधानिक कार्यवाही के लिए स्वतंत्र हैं।

आवश्यक सूचनाएं – (कृपया इस पेज को अपने पास रखें)

स्व. डोरीलाल अग्रवाल राष्ट्रीय मेधावी दिव्यांग छात्रवृत्ति – 2017

सहयोग अमर उजाला फाउण्डेशन

आयोजक :- विकलांग सहायता संस्था – आगरा शाखा
पत्र व्यवहार का पता :- डा. वीरेन्द्र कुमार गुप्ता (9410666978)
संस्थापक सचिव, विकलांग सहायता संस्था, आगरा शाखा
408, टावर- 1] कावेरी कौत्सुभ, भावना हाऊसिंग एस्टेट रोड
(कामायनी अस्पताल के सामने), सिकन्दरा, आगरा – 282007
ई मेल vssagra2017@gmail.com

छात्रवृत्ति प्राप्त करने हेतु सामान्य जानकारी

पात्रता :-

- 1 केवल दिव्यांग छात्र/छात्रायें ही आवेदन कर सकते हैं।
- 2 एम.बी.ए., एम.सी.ए., बी.टैक. (इंजीनियरिंग), तथा एम.बी.बी.एस. के छात्र/छात्राएँ में जो किसी राजकीय कालेज में अध्ययनरत हैं, ही इस फार्म पर आवेदन कर सकते हैं।
- 3 निर्धन एवं मेधावी दिव्यांग छात्र/छात्राओं को प्राथमिकता दी जायेगी।

अन्य शर्तें :-

- 1 चयनित छात्र/छात्रा को केवल एक स्रोत से छात्रवृत्ति प्राप्त करनी होगी यदि उसे किसी अन्य संस्थान से छात्रवृत्ति हेतु चयनित किया जाता है तो वह तत्काल संस्था को सूचित करेगा। तथ्य छिपाने पर वैधानिक अपराधिक कार्यवाही की जा सकती है।
- 2 चयनित छात्र/छात्रा को छात्रवृत्ति बैंक द्वारा प्रदान की जावेगी।
- 3 किसी भी विवाद की स्थिति में संस्था द्वारा लिया गया निर्णय अन्तिम होगा।

छात्र – छात्रा हेतु निर्देश

➤ कृपया निम्न की स्वप्रमाणित प्रति संलग्न करें तथा मांगे जाने पर मूल कापी प्रस्तुत करें।

- 1 विकलांगता दशार्थे हुए पासपोर्ट साईज के तीन फोटो (फोटो के पीछे आपका नाम व पता लिखा हो)।
- 2 जुलाई/अगस्त 2017 में कॉलेज में जमा की गई ट्यूशन फीस की रसीद अथवा कॉलेज प्रधानाचार्य द्वारा प्रमाणित शुल्क प्राप्ति का प्रमाण पत्र।
- 3 उत्तीर्ण कक्षाओं की अंक तालिका की स्वप्रमाणित छायाप्रति।

- 4 मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा प्रदत्त विकलांगता प्रमाण पत्र की प्रमाणित छायाप्रति।
- 5 बैंक की पासबुक की छायाप्रति संलग्न।
- 6 आधारकार्ड की स्वप्रतिलिपि

सूचना :-

- 1 चयनित छात्र-छात्रा को 1500 से 2000 रु. प्रतिमाह छात्रवृत्ति प्रदान की जाएगी।
- 2 यदि आप सत्र के मध्य में शिक्षा ग्रहण करना बन्द कर देते हैं तो विकलांग सहायता संस्था, आगरा शाखा को तुरन्त सूचित करेंगे।
- 3 यदि सत्र के मध्य किन्हीं कारणों से विकलांग सहायता संस्था, आगरा शाखा छात्रवृत्ति देना बंद कर देती है तो आप को कोई ऐतराज नहीं होगा और संस्था का निर्णय मान्य होगा।
- 4 निरन्तर छात्रवृत्ति प्राप्त करते रहने हेतु अध्ययनरत कक्षा की वार्षिक परीक्षा में न्यूनतम साठ प्रतिशत अंक लाना अनिवार्य है अन्यथा की स्थिति में छात्रवृत्ति दे पाना सम्भव न होगा।
- 5 बैंक खाता खुला होना अनिवार्य है अन्यथा छात्रवृत्ति दे पाना सम्भव न होगा।
- 6 संस्था से पत्र व्यवहार करने हेतु आवेदन फार्म पर अंकित पंजीकरण संख्या का उल्लेख अवश्य करें।
- 7 छात्रवृत्ति आवेदन फार्म को अपनी लेखनी में भरकर रजिस्टर्ड डाक/स्पीड पोस्ट/ई-मेल द्वारा निम्न पते पर 30 नवम्बर **2017** तक भेजने का कष्ट करें।

डा. वीरेन्द्र कुमार गुप्ता (9410666978)
संस्थापक सचिव, विकलांग सहायता संस्था, आगरा शाखा
408, टावर 1, कावेरी कौत्सुभ, भावना हाऊसिंग एस्टेट रोड
(कामायनी अस्पताल के सामने), सिकन्दरा, आगरा – 282007

- 8 पूर्णतः भरा हुआ आवेदन फार्म (संलग्नकों सहित) पी.डी.एफ. फॉर्मेट में निम्न ई-मेल द्वारा भी भेज सकत हैं।

ई मेल :- [**vssagra2017@gmail.com**](mailto:vssagra2017@gmail.com)

- 9 साक्षात्कार के समय सभी मूल अभिलेख अवश्य लावें।
- 10 छात्रवृत्ति हेतु चयन मैरिट के आधार पर किया जाएगा।
- 11 अति आवश्यक होने पर आप प्रातः 11:00 बजे से शाम 7:00 बजे तक 9410666978 पर सम्पर्क कर सकते हैं।