

**পশ্চিমবঙ্গ সরকার**  
**সমাজ কল্যাণ অধিকার**  
৪৫, গণেশচন্দ্র এভিনিউ, কলকাতা-১৩

**অষ্টম শ্রেণী পর্যন্ত পাঠরত দৈনিক প্রতিবন্ধী ছাত্র-ছাত্রীর সরকারী বৃত্তির জন্য আবেদনপত্র**

[ আবেদনপত্রটি সঠিকভাবে পূরণ করে প্রধান শিক্ষকের কাছে জমা দিতে হবে। প্রধান শিক্ষক এটি পরীক্ষা করে তাঁর দেয় তথ্যাদি সমেত, কলকাতার ক্ষেত্রে সমাজ কল্যাণ অধিকার মন্ত্রণালয় এবং জেলার ক্ষেত্রে বি.ডি.ও. বা পৌর-প্রধানের মাধ্যমে সংশ্লিষ্ট জেলা শাসকের অফিসে জমা দেবেন। বছরের প্রথমদিকে আবেদন করা বাঞ্ছনীয়। অসম্পূর্ণ অথবা বিলম্বে প্রাপ্ত আবেদনপত্র গ্রাহ্য হবে না। ]

**প্রথম অংশ**

- ১। আবেদনকারীর : ক) পুরো নাম :  ক্রমিক নং
- খ) ঠিকানা  ব্লক  মহকুমা
- গ) জন্ম তারিখ
- ঘ) আবেদনপত্র পূরণের দিনে বয়স
- ২। আবেদনকারীর দৈনিক প্রতিবন্ধকতার বিবরণ   
[ পরিষ্কার করে লিখতে হবে আবেদনকারী মুক-বধির  
দৃষ্টিহীন / অথবা অস্থি সংক্রান্ত প্রতিবন্ধী কিনা। ]
- ৩। আবেদনকারীর :  
ক) পিতার নাম  পেশা   
ঠিকানা  ব্লক  মহকুমা
- খ) অভিভাবকের নাম  আবেদনকারীর সঙ্গে সম্পর্ক   
( গিল্পে মৃত হলে )  
পেশা  ঠিকানা
- ৪। আবেদনকারী  
ক) পশ্চিমবঙ্গের স্থায়ী বাসিন্দা কিনা :
- খ) ভারতীয় নাগরিক কিনা :
- গ) তফসিলী / উপজাতি সম্প্রদায়ভুক্ত কিনা :
- ৫। আবেদনকারীর পিতা-মাতা, অভিভাবকের সকল সূত্র থেকে মোট মাসিক আয় :
- ৬। আবেদনকারী অন্য কোন সূত্র থেকে আর্থিক সাহায্য পেয়ে থাকলে :  
ক) আর্থিক সাহায্যের সূত্র ( সরকারী / বেসরকারী ) :
- খ) কি উদ্দেশ্যে সাহায্য দেওয়া হচ্ছে :
- গ) মাসিক সাহায্যের পরিমাণ :

**আবেদনকারীর অঙ্গীকার**

- ৭। আমি অঙ্গীকার করছি যে উপরে লিখিত সমস্ত তথ্যই সত্য।
- ৮। [ (অ) অথবা (জ) র মধ্যে যে কোন একটি পূরণ করতে হবে ]  
অ) আমি বর্তমানে  থেকে মাসিক  টাকা বৃত্তি পাচ্ছি।  
( সরকারী সংস্থার নাম ) ( টাকার পরিমাণ )

আমি অঙ্গীকার করছি বর্তমান আবেদনপত্রের ভিত্তিতে আমাকে বৃত্তি দেওয়া হলে আমি ঐ বৃত্তি আর গ্রহণ করব না।

আ) বর্তমানে রাজ্য / কেন্দ্রীয় সরকারের কোন সংস্থা থেকে কোনরূপ বৃত্তি পাচ্ছি না। আমি অঙ্গীকার করছি বর্তমান আবেদনপত্রের ভিত্তিতে আমাকে বৃত্তি দেওয়া হলে পড়াশোনার উদ্দেশ্যে রাজ্য / কেন্দ্রীয় সরকার থেকে কোনরূপ আর্থিক সাহায্য গ্রহণ করব না।

পিতা / অভিভাবকের স্বাক্ষর / টিপসই

পুরো নাম

আবেদনকারীর স্বাক্ষর

তারিখ

তারিখ

প্রতি আবেদনপত্রের সঙ্গে অবশ্যই দাখিল করতে হবে :

- ১। সংলগ্ন ফর্মে পিতা / অভিভাবকের আয়ের প্রমাণপত্র।
- ২। সংলগ্ন ফর্মে কোন সরকারী হাসপাতাল থেকে অথবা সংশ্লিষ্ট কোন বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের কাছ থেকে দেহিক প্রতিবন্ধকতার প্রমাণপত্র।
- ৩। প্রধান শিক্ষক দ্বারা প্রত্যায়িত বর্তমান ফটো ( এই ফটোতে আসের প্রতিবন্ধকতা যেন সুস্পষ্টভাবে প্রকাশ পায় )
- ৪। বিগত বার্ষিক পরীক্ষায় বিভিন্ন বিষয়ে প্রাপ্ত নম্বরের প্রত্যায়িত নকল।

### বিভূীয় অংশ

( বিদ্যালয়ের প্রধান শিক্ষক পূরণ করিবেন )

- ১। বিদ্যালয়ের পুরো নাম : \_\_\_\_\_ পুরো ঠিকানা : \_\_\_\_\_  
অনুমোদিত কিনা : \_\_\_\_\_ ( ডাকঘর সহ )
- ২। আবেদনকারীর নাম : \_\_\_\_\_ জন্ম তারিখ : \_\_\_\_\_  
বর্তমান বয়স : \_\_\_\_\_
- ৩। আবেদনকারী : ক) বর্তমানে কোন শ্রেণীতে পাঠরত  
খ) কোন সাল এবং কোন শ্রেণী থেকে পাঠরত : \_\_\_\_\_ ( সাল ) \_\_\_\_\_ ( শ্রেণী )  
গ) বর্তমান পাঠক্রমের সংক্ষিপ্ত বিবরণ
- ৪। আবেদনকারী পূর্বে এই বৃত্তির জন্য আবেদন করে থাকলে :  
ক) আবেদনের তারিখ : \_\_\_\_\_  
খ) বৃত্তি দেওয়া হয়ে থাকলে কোন শ্রেণীতে অধ্যয়নকালে  
এবং কোন মাস ও কত মাসের জন্য দেওয়া হয়েছিল : \_\_\_\_\_ ( শ্রেণী ) \_\_\_\_\_ ( মাস ও বছরের নাম ) \_\_\_\_\_ ( মোট মাসের সংখ্যা )
- ৫। আবেদনকারী বিদ্যালয় ছাত্রাবাসে বিনা ব্যয়ে আহার ও অথবা বাসস্থানের সুবিধা পাচ্ছে কিনা এবং এ বাসস্থানে বিদ্যালয়ের মাসিক খরচ : \_\_\_\_\_
- ৬। আবেদনকারী বিদ্যালয় বা অন্য কোম সুত্র থেকে সাহায্য পেয়ে থাকলে তার বিবরণ : \_\_\_\_\_
- ৭। ( অস্থি সংক্রান্ত প্রতিবন্ধীর ক্ষেত্রে ) আবেদনকারী বিদ্যালয়ে যাতায়াতের জন্য কোন বিশেষ যানবাহন ব্যবহার করলে :  
ক) কি ধরণের যানবাহন ব্যবহার করে : \_\_\_\_\_  
খ) আবেদনকারীর বাড়ী থেকে বিদ্যালয়ের আনুমানিক দূরত্ব : \_\_\_\_\_  
গ) ঐ বিশেষ যানবাহন আবেদনকারীর ক্ষেত্রে একান্তই প্রয়োজনীয় কিনা : \_\_\_\_\_  
ঘ) ঐ বিশেষ পরিবহনের জন্য মাসে কত খরচ হয় : \_\_\_\_\_
- ৮। ( দৃষ্টিহীন প্রতিবন্ধীদের ক্ষেত্রে ) আবেদনকারী পড়াশোনার উদ্দেশ্যে কোন পাঠকের সাহায্য নিলে :  
ক) কোন তারিখ থেকে পাঠকের সাহায্য নেওয়া হচ্ছে : \_\_\_\_\_  
খ) পাঠককে কত টাকা মাসিক বেতন দিতে হয় : \_\_\_\_\_  
গ) পাঠকের পুরো নাম : \_\_\_\_\_

ঠিকানা :

শিক্ষাপত্র যোগ্যতা :

ঘ) পাঠকের সাহায্য অপরিহার্য কিনা :

৯। অ) আমি যোগ্যতা করছি যে,

ক) উপরে সমস্ত বর্ণিত তথ্যই সত্য।

খ) বিদ্যালয়ে 'পশ্চিমবঙ্গ মধ্যশিক্ষা পর্ষদ' / 'জেলা স্কুল বোর্ড—প্রাথমিক' কর্তৃক অনুমোদিত।

গ) বিদ্যালয়ের শিক্ষাক্রম / প্রশিক্ষণ 'পশ্চিমবঙ্গ সরকার' / 'জেলা স্কুল বোর্ড—প্রাথমিক' / 'মধ্যশিক্ষা পর্ষদ' কর্তৃক স্বীকৃত।

ঘ) প্রথম অংশে আবেদনকারী কর্তৃক উল্লিখিত তথ্যাদি আমার জানা এবং বিবাস মতে সত্য।

অ) আমি অস্বীকার করছি আমার বিদ্যালয়ের মাধ্যমে কেন্দ্রীয় অথবা রাজ্য সরকারের অন্য কোন নিয়মিত আর্থিক সাহায্য আবেদনকারীকে মঞ্জুর করা হলে সংশ্লিষ্ট সরকারী কর্তৃপক্ষকে তা ফেরত দেব।

বিদ্যালয়ের প্রধান শিক্ষকের স্বাক্ষর :

পুরো নাম :

তারিখ : বিদ্যালয়ের সীলনোহর :

অষ্টম শ্রেণী পর্যন্ত পাঠরত দৈনিক প্রতিবন্ধী ছাত্র-ছাত্রীর জন্য সরকারী বৃত্তি প্রকল্প

## পারিবারিক আয়ের প্রমাণপত্র

( আবেদনকারীর পিতা / অভিভাবকের দ্বারা পূরণীয় )

- ১। আমার নাম স্ত্রী ..... আমার পরিবারের মোট সদস্য .....  
 ( পিতা / অভিভাবকের পুরো নাম ) ( সংখ্যা )  
 জন। আবেদনকারী শ্রীমান / কুমারী ..... আমার ..... এবং  
 ( আবেদনকারীর নাম ) ( ছদ্মনাম )  
 সম্পূর্ণরূপে আমার উপর নির্ভরশীল। আমার সমস্ত সূত্র থেকে মিলিত মাসিক আয় ..... টাকা  
 ( ..... টাকা )। ( টাকার পরিমাণ সংখ্যায় )  
 ( টাকার পরিমাণ অক্ষরে )

- ২। আমি অস্বীকার করছি যে দরমাস্ত পেশ করবার পর এবং বৃত্তি পাওয়াকালীন অবস্থায় আমার আয়ের কোনরূপ পরিবর্তন হলে  
 তা আমি সমাজ কল্যাণ অধিদপ্তর গোচরে আনতে বাধ্য থাকব।

আবেদনকারীর স্বাক্ষর :

পিতা / অভিভাবকের স্বাক্ষর / টিপ সই :

তারিখ :

পুরো নাম :

কর্মস্থলের নাম :

ঠিকানা :

পেশা :

তারিখ :

প্রতিস্বাক্ষর : (Countersignature)

সংসদ / বিধানসভার সদস্য, রাজ্য সরকারের কর্মরত পূর্বকালীন গেজেটেড অফিসার, কেন্দ্রীয় সরকারের গেজেটেড অফিসার অথবা  
 আবেদনকারীর পিতা বা অভিভাবকের নিয়োগকর্তা এই প্রতিপক্ষের ও ঘোষণা করবেন। প্রতিস্বাক্ষরকারী যদি আবেদনকারীর পিতা বা  
 অভিভাবকের নিয়োগকর্তা হন তা সুস্পষ্টভাবে পদনামের পাশে উল্লেখ করতে হবে।

আমি ঘোষণা করছি যে বৃত্তির জন্য আবেদনকারীর পিতা / অভিভাবক / স্ত্রী / শ্রীমতী .....  
 এর সমস্ত সূত্র থেকে মিলিত মাসিক আয় উপরে ঘোষিত ..... টাকা। ( ..... টাকা )  
 ( টাকার পরিমাণ সংখ্যায় ) ( টাকার পরিমাণ অক্ষরে )

তারিখ :

স্বাক্ষর :

পুরো নাম :

পদ নাম :

অফিসের মীনমোহর :