

അറിയിപ്പ്

റ്റി.ആർ.ഒ/10/11451/എച്ച്.എസ്.ഇ/2014

തീയതി: 21-10-2014

വിഷയം :- ശിശുവികസന പദ്ധതി ആഫീസ്- തിരുവനന്തപുരം
(അർബൻ-1) തിരുവനന്തപുരം നഗരസഭ-ജനകീയാസൂത്രണ
പദ്ധതി-2014-2015 ശാരീരിക വൈകല്യമുള്ള സ്കൂൾ/കോളേജ്
വിദ്യാർത്ഥികൾക്കായുള്ള സ്കോളർഷിപ്പ് അപേക്ഷ
ക്ഷണിക്കുന്നത് സംബന്ധിച്ച്

സൂചന:- നമ്പർ സി.367/2014 തീയതി: 17-10-2014 ശിശുവികസന പദ്ധതി
ആഫീസറുടെ കാര്യാലയത്തിൽ നിന്നുള്ള കത്ത്

തിരുവനന്തപുരം നഗരസഭ- ജനകീയാസൂത്രണ പദ്ധതി 2014-2015 ശാരീരിക
വൈകല്യമുള്ള സ്കൂൾ/കോളേജ് വിദ്യാർത്ഥികൾക്കായുള്ള സ്കോളർഷിപ്പിന്
അപേക്ഷകൾ ക്ഷണിക്കുന്നു. ആയതിലേക്ക് തിരുവനന്തപുരം നഗരസഭ
പരിധിയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന സർക്കാർ എയ്ഡഡ് സ്കൂളുകളിൽ പഠിക്കുന്ന
സർക്കാർ/തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്നും മറ്റ് ആനുകൂല്യങ്ങളൊന്നും
തന്നെ ലഭിക്കാത്ത ശാരീരിക വൈകല്യമുള്ള വിദ്യാർത്ഥികൾ നിർദ്ദിഷ്ട ഫോറത്തിൽ
(മാതൃക ഇതോടൊപ്പം ഉൾപ്പെടുത്തുന്നു) അപേക്ഷ തയ്യാറാക്കി സ്കൂൾ മേധാവി
മുഖേന 15-11-2014 നുള്ളിൽ ചുവടെ പറയുന്ന വിലാസത്തിൽ നൽകേണ്ടതാണ്.
അപേക്ഷയോടൊപ്പം വിദ്യാർത്ഥികളുടെ പേര് ഉൾപ്പെടുന്ന റേഷൻ കാർഡിന്റെയും
മെഡിക്കൽ ബോർഡിൽ നിന്നും ലഭിച്ച വൈകല്യം തെളിയിക്കുന്ന
സർട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെയും സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ് ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്.

അപേക്ഷ അയയ്ക്കേണ്ട വിലാസം:

ശിശുവികസന പദ്ധതി ആഫീസർ
തിരുവനന്തപുരം(അർബൻ-1)
സുഭാഷ്നഗർ, വള്ളക്കടവ്.പി.ഒ,
തിരുവനന്തപുരം-695008

NB: അപൂർണ്ണമായതും നിർദ്ദിഷ്ട മാതൃകയിൽ അല്ലാതെയും, റേഷൻ
കാർഡിന്റെയും വൈകല്യം തെളിയിക്കുന്നതിന് മെഡിക്കൽ ബോർഡിൽ നിന്നും
ലഭിച്ച സർട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെയും സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പുകൾ ഉൾപ്പെടുത്താതെയും
സ്ഥാപന മേധാവിയുടെ ഒപ്പും സീലുമില്ലാതെയും വൈകി ലഭിക്കുന്നതുമായി
അപേക്ഷകൾ സ്വീകരിക്കുന്നതല്ല.




REGIONAL DEPUTY DIRECTOR
Higher Secondary Edn. Dept.
Thiruvananthapuram



തിരുവനന്തപുരം നഗരസഭ

ജനകീയാസൂത്രണം 2014 - 15

വ്യക്തിഗത ഗുണഭോക്താക്കളെ തെരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിനുള്ള അപേക്ഷ

(ഛോറത്തിലെ എല്ലാ കോളങ്ങളും വ്യക്തമായി പൂരിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്)

ശാരീരിക വെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്ന ഗവ. എയ്ഡഡ് / സ്കൂൾ/കോളേജ് വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് സ്കോളർഷിപ്പ് പ്രോജ.നം. എസ്.ഒ. 08/14-15

1. ഡിവിഷന്റെ പേരും നമ്പരും

2. അപേക്ഷകൻ / അപേക്ഷകയുടെ പേര്
(രക്ഷാകർത്താവായിരിക്കണം അപേക്ഷകൻ)

3. മേൽവിലാസം

4. റേഷൻ കാർഡ് നമ്പർ (സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ് ഹാജരാക്കേണ്ടതാണ്)

5. ജനകീയാസൂത്രണം വഴി ഇതുവരെ ലഭിച്ച ആനുകൂല്യങ്ങൾ

6. കുടുംബത്തിന്റെ പ്രതിമാസ വരുമാനം

7. ഫോൺ നമ്പർ

വിദ്യാർത്ഥിയെ സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ

8. വിദ്യാർത്ഥിയുടെ പേര്

9. ആൺ / പെൺ

10. ജനന തീയതിയും വയസ്സും

11. എ) വൈകല്യത്തിന്റെ സ്വഭാവം (മെഡിക്കൽ ബോർഡ് നൽകുന്ന സർട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ് ഹാജരാക്കേണ്ടതാണ്)

ബി) വൈകല്യത്തിന്റെ ശതമാനം

12. പഠിക്കുന്ന സ്ഥാപനത്തിന്റെ മേൽവിലാസവും പഠിക്കുന്ന ക്ലാസും

13. ബോർഡിംഗിലാണ് താമസമെങ്കിൽ വിശദവിവരം

14. പഠിക്കുന്ന സ്ഥാപനത്തിന്റെ ഫോൺ നമ്പർ

15. എ) നടപ്പുവർഷം മറ്റേതെങ്കിലും

ആനുകൂല്യം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടോ ?

ഉണ്ട് / ഇല്ല

ബി) ഉണ്ടെങ്കിൽ വിശദവിവരം

സത്യപ്രതിജ്ഞ

മുകളിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയ മുഴുവൻ വിവരങ്ങളും സത്യമാണെന്ന് ബോധിപ്പിച്ച് കൊള്ളുന്നു.

സ്ഥലം :

രക്ഷാകർത്താവിന്റെ പേരും ഒപ്പ്

തീയതി :

വിദ്യാർത്ഥി പഠിക്കുന്ന സ്ഥാപനത്തിലെ മേലധികാരിയുടെ സാക്ഷ്യപത്രം

..... എന്ന വിദ്യാർത്ഥി / വിദ്യാർത്ഥിനി ഈ സ്ഥാപനത്തിലെ ക്ലാസ് / വിഷയം / കോഴ്സിന് പഠിക്കുകയാണെന്നും ശാരീരികമായ വെല്ലുവിളികൾക്ക് നൽകുന്ന യാതൊരുവിധ ആനുകൂല്യങ്ങളും ടിയാൾക്ക് നിലവിൽ ലഭിക്കുന്നില്ല എന്നും സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിക്കൊള്ളുന്നു.

സ്ഥലം :

ഒപ്പ്

തീയതി :

ഉദ്യോഗപ്പേര് :

(ഓഫീസ് മുദ്ര)

നിർവ്വഹണ ഉദ്യോഗസ്ഥന്റെ ശുപാർശ

ടി അപേക്ഷയിൽ പറയുന്ന എന്ന വിദ്യാർത്ഥി തിരുവനന്തപുരം നഗരസഭയിൽ നിന്നും ശാരീരികമായ വെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്ന വിദ്യാർത്ഥി കൾക്ക് നൽകുന്ന സ്കോളർഷിപ്പിന് അർഹതയുണ്ട്.

സ്ഥലം :

ഒപ്പ്

തീയതി :

ഉദ്യോഗപ്പേര് :

തിരുവനന്തപുരം നഗരസഭാ കൗൺസിലിന്റെ തീയതിയിലെ നമ്പർ തീരുമാന പ്രകാരം വിദ്യാർത്ഥിക്ക് സ്കോളർഷിപ്പ് നൽകാവുന്നതാണ്.