GONDWANA UNIVERSITY, GADCHIROLI

(Established by Government ofMaharashtra Notification No. MISC -2007/(322/07) UNI -4Dated27th Sept. 2011 & Presently a State University governed by Maharashtra Public University Act, 2016 (Maharashtra Act No. VI of 2017)

Office of the Director Students' Development

Dr. Priya Gedam

(I/c.) Director Students' Welfare

MIDC Road, Complex, GADCHIROLI – 442 605 (M.S)

web: unigug.ac.in/gug.digitaluniversity.ac.in

जा.क्र./विविवि/479/२०२६ दिनांक : 21/०७/२०२६

प्रति,

मा.प्राचार्य,
संलग्नित सर्व महाविद्यालय/विभागप्रमुख पदव्युत्तर शैक्षणिक विभाग
गोंडवाना विद्यापीठ,गडचिरोली

विषयः— शैक्षणिक सत्र २०२६—२७ करिता विद्यार्थी वैद्यकीय मदत निधी करिता प्रस्ताव सादर करण्याबाबत.

महोदय/महोदया,

उपरोक्त विषयान्वये आपणास कळविण्यात येते की, संलग्नित महाविद्यालये व विद्यापीठ पदव्युत्तर शैक्षणिक विभागातील गरीब, गरजु व पात्र विद्यार्थ्यांना विद्यार्थी वैद्यकीय मदत निधी मधून गंभीर स्वरूपाचा अपघात अथवा मोठया आजारात वैद्यकीय खर्चासाठी मदत देण्याची तरतुद करण्यात आली आहे.

विद्यार्थी वैद्यकीय मदत निधीची नियमावली प्रवेशित विद्यार्थ्यांच्या निदर्शनास आणून द्यावी. सदरहु निधीतून आर्थिक मदत घेण्यासाठी ईच्छुक असलेल्या विद्यार्थ्यांचे आवेदनपत्र विहीत नमुन्यात आवश्यक कागदपत्रासह नियमावलीनुसार भरून व स्वतःह प्रमाणित व स्वाक्षांकीत करून दिनांक ३१ जानेवारी, २०२७ पर्यंत संचालक, विद्यार्थी विकास विभाग, गोंडवाना विद्यापीठ,गडचिरोली यांचे कार्यालय येथे सादर करावे, हि विनंती.

धन्यवाद!

(डॉ.प्रिया गेडाम)
संचालक
विद्यार्थी विकास विभाग
गोंडवाना विद्यापीठ, गडचिरोली

गोंडवाना विद्यापीठ,गडचिरोली

विद्यार्थी विकास विभाग

विद्यार्थी वैद्यकीय व सुरक्षितता मदत निधी

१) विद्यार्थी वैद्यकीय मदत निधी व्यवस्थापन समिती:—

विद्यार्थी वैद्यकीय मदत निधीची व्यवस्था, प्रशासन, देखरेख व वितरण हे महाराष्ट्र सार्वजनिक विद्यापीठ अधिनियम २०१६ च्या कलम ५५(२) अंतर्गत गठीत विद्यार्थी विकास मंडळ यांच्या अधिपत्याखाली करण्यात येईल.

२) ध्येय व उद्दिष्टे:—

गोंडवाना विद्यापीठ,गडचिरोलीच्या सर्व संलग्नित, संचालित महाविद्यालये तसेच पदव्युत्तर शैक्षणिक विभागातील विद्यार्थ्यांना गंभीर स्वरूपाचा अपघात अथवा मोठया आजारात वैद्यकीय खर्चासाठी आर्थिक सहाय्य करणे.

३) विद्यार्थी वैद्यकीय मदत निधीतून आर्थिक सहाय्य मंजूर करण्याचे नियम व कार्यपध्दती:—

क) सदर निधीतून आर्थिक सहाय्य प्राप्त करण्यासाठी अर्जदाराच्या कुटुंबाचे एकूण वार्षिक उत्पन्न रू. ३,००,०००/— (तिन लक्ष) पेक्षा जास्त नसावे. यासाठी अर्जदाराला त्यांचे पालक ज्या ठिकाणी कार्यरत असतील त्या नियोक्त्याचे प्रमाणपत्र व उत्पन्नाचे प्रमाणपत्र देण्यासाठी शासनाने प्राधीकृत केलेल्या सक्षम अधिकाऱ्यांचे प्रमाणपत्र आवेदन पत्रासह जोडावे लागेल.

ख) विद्यार्थी वैद्यकीय मदत निधी विद्यार्थी विकास मंडळाद्वारे विहित केलेल्या आवेदन पत्रात सदर निधीतून आर्थिक सहाय्य मिळण्यासाठी प्राप्त झालेल्या अर्जाची छाननी करणे व त्यानुसार आर्थिक सहाय्य मंजुर करण्याचे अधिकार विद्यार्थी विकास मंडळाला राहतील. विद्यार्थी विकास मंडळाचा निर्णय अर्जदारासाठी अंतीम राहील

ग) विद्यार्थी विकास मंडळाला आवश्यक वाटल्यास संबंधित अर्जदाराला आवश्यक कागदपत्रासह मुलाखतीसाठी बोलविण्याचे अधिकार विद्यार्थी विकास मंडळाला राहतील. परंतु यासाठी येणारा प्रवास खर्च संबंधित अर्जदाराला करावा लागेल.

घ) विद्यापीठाद्वारे संचालित संलग्नित महाविद्यालयाचे व पदव्युत्तर शैक्षणिक विभागांचे नियमित विद्यार्थी विद्यापीठाकडून खेळण्यासाठी निवड झालेले व महाविद्यालयाकडून सरावासाठी निवडण्यात आलेल्या विद्यार्थ्यांकरिता तसेच खेळ, सांस्कृतिक कार्यक्रम, रासेयो, यात सहभागी विद्यार्थ्यांना अर्ज करण्यासाठी प्राधान्य राहील. परंतु संघनायक यांनी विद्यापीठ, संघ परत येताच विद्यापीठाला अहवाल सादर करणे आवश्यक राहील.या संदर्भात प्राचार्यांचे बोनाफाईड प्रमाणपत्र अर्जासोबत जोडणे आवश्यक राहील.

च) अर्जदाराला विद्यापीठाद्वारे विहीत केलेल्या आवेदनपत्रात अर्ज करावा लागेल तसेच आवेदन पत्रासह संबंधीत अर्जदारांनी ज्या हॉस्पीटलमध्ये उपचार घेतले असतील त्या हॉस्पीटलच्या प्राधीकृत व नोंदणीकृत वैद्यकीय अधिकाऱ्यांचे प्रमाणपत्र जोडावे लागेल व प्रमाणपत्रासह उपचारासाठी आलेल्या बाबनिहाय खर्चाचा तपशिल प्रमाणित करून द्यावा लागेल. तसेच सोबत बाबनिहाय खर्चाच्या पावत्या सादर कराव्या लागतील. आवश्यकतेनुसार विद्यापीठ वैद्यकीय अधिकाऱ्याचे अभिप्राय मागविण्यात येतील.

छ) विहीत आवेदन पत्रासह आवश्यक कागदपत्रे न जोडल्यास व आवेदन पत्र परिपूर्ण न भरल्यास असे आवेदन पत्र रद्दबातल केले जातील.

ज) सदर निधीसाठी केलेले सर्व अर्ज प्राचार्य/विभाग प्रमुखाच्या शिफारसीसह संचालक, विद्यार्थी विकास विभाग, गोंडवाना विद्यापीठ यांचेकडे सादर करावे लागेल. विद्यार्थी किंवा त्यांच्या पालकांकडून थेट परस्पर केलेला अर्ज पत्रव्यवहार स्विकारल्या जाणार नाही.

झ) आर्थिक सहाय्याबाबत केलेल्या अर्जातील माहिती व त्यासंबंधी प्रमाणपत्रे कागदपत्रे खोटी किंवा बनावट आढळल्यास त्याची सर्वस्वी जबाबदारी संबंधीत विद्यार्थ्यांची राहील. चौकशी अंती खोटी माहिती व कागदपत्रे सादर करून आर्थिक निधी प्राप्त केल्याचे निदर्शनास आल्यास संबंधीत विद्यार्थ्याने निधी परत करणे बंधनकारक राहील तसेच अशा विद्यार्थ्यांवर शिस्तभंगात्मक व पोलीस कार्यवाही घेण्यासंबंधी योग्य निर्णय घेण्याचा अधिकार समितीला राहील. यासंबंधीचा समितीचा निर्णय अंतीम राहील.

ट) सदर विद्यार्थी चालू शैक्षणिक सत्रात प्रवेशित असावा.

ठ) सदर निधीसाठी चालू शैक्षणिक सत्रात आवेदन पत्र ३१ जानेवारी पर्यंत स्विकारण्यात येतील व मा.कुलगुरूंच्या आदेशान्वये समितीची सभा घेऊन प्राप्त अर्जाची छाननी, निवड प्रक्रिया व मंजुरीची कार्यवाही करण्यात येईल. तसेच संबंधित विद्यार्थ्यांचे धनादेश १ मार्च ते ३१ मार्च पर्यंत संबंधित प्राचार्य विभागप्रमुखास वित्त व लेखा विभागाद्वारे पाठविले जातील. ३१ जानेवारी नंतर प्राप्त होणारे अर्ज पुढील शैक्षणिक सत्रात घेण्यात येतील.

ड) सदर निधीतून कोणत्याही प्रकारची शिष्यवृत्ती दिली जाणार नाही. सदर निधीच्या नियमावलीत वेळोवेळी बदल करण्याची शिफारस करण्याचे अधिकार मंडळाला राहतील.

ढ) अर्जदार जर रूग्णालयात भरती असेल तर त्या रूग्णालयाचे प्रमुख वैद्यकीय अधिकारी यांचेकडून प्रस्तावित खर्च वैद्यकीय अधिकाऱ्यांनी प्रमाणित करून अर्जसोबत सादर करणे आवश्यक राहील. अर्जदाराला उपचार मिळाल्यानंतर झालेला खर्च वैद्यकीय अधिकाऱ्यांनी प्रमाणित केलेल्या पावतीसह सादर करावा लागेल.

ण) अर्जदाराने किंवा त्यांच्या पालकाने दुसऱ्या कोणत्याही शासकीय/अशासकीय कार्यालये, विमायोजना इत्यांदीकडून सदर वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती प्राप्त केली नाही किंवा त्यासाठी आवेदन केले नाही असे प्रतिज्ञापत्र अर्जदाराच्या पालकाला अर्जासह सादर करावे लागेल.

न) विद्यार्थी वैद्यकीय मदत निधीचा धनादेश लाभार्थी विद्यार्थ्यांच्या नावाने देण्यात येतील. परंतु मदत निधी प्रदान करण्यास विलंब झाला व त्याआधीच विद्यार्थ्यांचे निधन झाले अशा स्थितीत धनादेश विद्यार्थ्यांच्या आई/वडील यांच्या नावे देण्यात येईल.

थ) विद्यार्थ्याला अपघात झाला असल्यास पोलीस रिपोर्टची प्रत जोडणे आवश्यक राहील.

विद्यार्थी वैद्यकीय मदत निधी खालील प्रकारच्या आजारावरील उपचाराकरिता देण्यात येईल.

१. अपघात
२. जळणे
३. क्षयरोग
४. कोणत्याही प्रकारचा कर्करोग/टयुमर
५. हृदयरोग
६. किडणीचे आजार
७. अपंगत्व

खालीलपैकी कोणत्याही एका बाबीकरिता सुरक्षितता मदत देण्यात येईल.

१. नैसर्गिक/अपघाती मृत्यू जास्तीत जास्त रू. ५०,०००/–

२. दोन पाय किंवा दोन हात किंवा दोन डोळे निकामी होणे जास्तीत जास्त रू. ३००००/—

३. एक पाय किंवा एक हात किंवा एक डोळा निकामी होणे जास्तीत जास्त रू. २००००/—

४. हृदय शस्त्रक्रिया जास्तीत जास्त रू. ३००००/—

५. विद्यार्थी वैद्यकीय मदत निधीच्या उपलब्धतेनुसार प्राप्त अर्जामधून सुरक्षितता मदत लाभ देण्याचा निर्णय विद्यार्थी विकास मंडळाला राहील.

वैद्यकीय मदत निधी रक्कमेची मर्यादाः—

१. जास्तीत जास्त रू. ३००००/— किंवा वैद्यकीय उपचारासाठी झालेला एकूण खर्च यापैकी जी रक्कम कमी असेल ती देण्यात येईल.

२. संबंधित शैक्षणिक वर्षात प्राप्त झालेल्या एकूण निधीतील शिल्लक व उपलब्धता विचारात घेऊन विशेष बाब म्हणून अपवादात्मक प्रकरणात रक्कमेत वाढ करण्याचा अधिकार समितीचा राहील.

टिपः— या योजनेअंतर्गत प्राप्त प्रस्तावाला मान्यतेकरिता गठीत समितीमध्ये जिल्हा शल्य चिकीत्सक यांनी नामित केलेल्या नोंदणीकृत डॉक्टरांचा समावेश असावा.

संचालक,
विद्यार्थी विकास विभाग,
गोंडवाना विद्यापीठ, गडचिरोली

गोंडवाना विद्यापीठ,गडचिरोली

विद्यार्थी विकास विभाग

विद्यार्थी वैद्यकीय व सुरक्षितता मदत निधी

(प्रस्ताव)

१) अर्जदाराचे पूर्ण नाव श्री/श्रीमती/कुमारी :------------------------------------

२) अ) शैक्षणिक विभागाचे/महाविद्यालयाचे नाव:------------------------------------

ब) अभ्यासक्रमाचे नाव व वर्ग : ------------------------------------

३)अ) कायमचा पत्ता :------------------------------------

ब) स्थानिक पत्ता: ------------------------------------

क) संपर्क क्र.(मोबाईल) ------------------------------------

४) वडीलाचे/पालकाचे पूर्ण नाव व पत्ता:------------------------------------

----

संपर्क क्र.(मोबाईल) ------------------------------------

५) आई, वडीलाचे/पालकाचे मागील वर्षाचे ------------------------------------

वार्षिक उत्पन्न(सर्व मार्गानी मिळून) ------------------------------------

(टिप: सक्षम अधिकाऱ्याने प्रदान केलेले ------------------------------------

मागील वर्षाच्या प्रमाणपत्राची प्राचार्य/विभागप्रमुखाद्वारे साक्षांकीत केलेली ------------------------------------

प्रत सोबतच्या प्रपत्रासह जोडावी) ------------------------------------

६) आई, वडीलांचे/पालकाचे आर्थिक मिळकतीचे साधन काय आहे? शासकीय नोकरी/खाजगी नोकरी/शेती/या शिवाय इतर) ------------------------------------

अ) आई, वडील/पालक शासकीय/खाजगी नोकरी करीत असल्यास धारण केलेले पद: ------------------------------------

----

कार्यालयाचे नाव व पत्ता मागील आर्थिक वर्षात मिळालेले एकूण वेतन वेतनासंबंधी नियोक्त्याने दिलेले प्रमाणपत्र अर्जासह जोडणे अनिवार्य आहे.

ब) आई,वडील/पालक व्यवसाय करीत असल्यास व्यवसायाचे स्वरूप पत्ता: ------------------------------------

----

(व्यवसाय जिथे सुरू असेल तेथील वार्डाचे नगरसेवक/नगर परिषद सदस्य/सरपंच यांचे व्यवसायाच्या स्वरूपाबाबतचे व व्यवसायापासून मागील वर्षी प्राप्त झालेल्या वार्षिक उत्पन्नाचे प्रमाणपत्र सोबत जोडणे आवश्यक आहे.)

क) आई,वडील/पालक शेती करीत असल्यास स्वत:च्या मालकीची एकूण किती एकर जमीन आहे?

कुठे आहे याबाबतचा तपशील तसेच शेतीतून मागील वर्षी मिळालेले एकूण उत्पन्न :------------------------------------

(शेतीच्या मालकी संबंधी ७/१२ च्या उताऱ्याची प्रत व मागील वर्षी शेतीद्वारे काढलेले पीक व याद्वारे मिळालेले एकूण वार्षिक उत्पन्न या संबंधी सरपंचाचे प्रमाणपत्र सोबत जोडणे आवश्यक आहे.)

८) अ)शासकीय/खाजगी शिष्यवृत्ती अथवा इतर आर्थिक सवलती मिळते काय?(मिळत असल्यास त्या शिष्यवृत्तीचे आर्थिक सवलतीचे नाव)------------------------------------

ब) अर्जदाराला ईबीसी सवलत मिळते काय?मिळत नसल्यास त्यासंबंधीत कारणे:------------------------------------

---

क) शिष्यवृत्ती/आर्थिक सवलत मिळत असल्यास सदर आर्थिक सहाय्य मिळण्यासाठी केलेल्या अर्जाची कारणे:

---

९) शैक्षणिक पात्रता:

अ) मागील उत्तीर्ण परीक्षेचे नाव:

ब) उत्तीर्ण झाल्याचे वर्ष:

क) प्राप्त गुणांची शेकडेवारी:

१०) सोबतच्या नियमावली नुसार अनुक्रमांक १ ते ७ बाबी पैकी कोणत्या बाबीकरीता विद्यार्थी वैद्यकीनिधीतून मदत हवी आहे त्या बाबीसमोर खूण दर्शवावी त्याचा तपशील रकाना क्र. ११ मध्ये दर्शवावा.

१) अपघात २)जळणे ३) क्षयरोग ४) कोणत्याही प्रकारचा कर्करोग/टयुमर ५) हदयरोग ६) किडणीचे आजार ७) अपंगत्व

११) विद्यार्थी वैद्यकीय मदत निधीतून अपेक्षीत आर्थिक मदतीचा तपशिल.

अ.क्र.	खर्चाचा तपशिल वैद्यकीय खर्च	अर्जदाराने केलेला एकूण खर्च	विद्यार्थी वैद्यकीय मदत निधीतून मागणी केलेली रक्कम
१			
२			
३			
एकूण			

१२) मागणी केलेली एकूण रक्कम:

टिप: १. वरील खर्चाबाबतचा प्राचार्य/विभागप्रमुखाद्वारे साक्षांकित केलेल्या मूळ पावत्यांच्या झेरॉक्स प्रती अर्जासह जोडण्यात याव्यात.

२. वैद्यकीय खर्चाबाबत शासकीय वैद्यकीय अधिकारी किंवा नोंदणीकृत डॉक्टरचे प्रमाणपत्र व औषधी खरेदी बाबतचा पावत्यांच्या झेरॉक्स प्रती प्राचार्य/विभागप्रमुखाद्वारे साक्षांकित करून अर्जासह घ्याव्या.

३. विद्यार्थी वैद्यकीय मदत निधी व्यवस्थापन समितीला आवश्यक वाटल्यास वरील खर्चाच्या मूळ पावत्या तपासणीसाठी मागवू शकतात त्यामुळे मूळ पावत्या संबंधीत विद्यार्थ्यांनी व्यवस्थित जपून ठेवाव्यात.

विद्यार्थ्याचे प्रतिज्ञा पत्र

श्री/कु. ---

मी प्रतिज्ञापूर्वक नमूद करतो/ करते की, वरील आवेदन पत्रातील सर्व विधाने व माहिती सत्य आहे. वरील विधाने व माहिती असत्य/खोटी सिध्द झाल्यास मी, विद्यार्थी वैद्यकीय मदत निधीची पूर्ण रक्कम परत करणे व असत्य/खोटी माहिती सादर केल्याबाबत शिस्तविषयक व इतर दंडात्मक कार्यवाहीस मी पात्र ठरेन

दिनांक : ---------------------

आवेदकाची स्वाक्षरी

पालकांचे प्रतिज्ञा पत्र

मी श्री/श्रीमती ____________________

अर्जदाराचा वडील/आई/पालक प्रतिज्ञापूर्वक नमूद करतो /करते की, ____________

वर्षात माझ्या कुटुंबियाचे सर्व मार्गाने मिळणारे माझे उत्पन्न रू. ३,००,०००/– पेक्षा जास्त नाही याबाबत सक्षम अधिकाऱ्यांनी दिलेल्या वार्षिक उत्पन्नाच्या प्रमाणपत्राचे प्राचार्य/विभागप्रमुखाद्वारे साक्षांकित केलेली प्रत तसेच स्तंभ क्र. ६ मध्ये नमूद केल्याप्रमाणे नोकरी/शेती बाबतचे प्रमाणपत्र सोबत जोडले आहे.

दिनांक : ____________

वडील/आई/पालकाची स्वाक्षरी

किंवा डाव्या हाताचा अंगठा

प्राचार्य/विभागप्रमुखांचे प्रमाणपत्र

१. असे प्रमाणित करण्यात येते की, श्री/श्रीमती/कुमारी ---------------------------हया/हे आमच्या महाविद्यालयात/विभागाला ------------------या अभ्यासक्रमात शिकत असून त्यांनी वैद्यकीय मदत निधीतून मदत मिळण्यासाठी केलेल्या आवेदन पत्रातील रकाना क्र. १ ते १० मध्ये नमूद केलेली माहिती कार्यालयीन अभिलेखानुसार बरोबर आढळली आहे.

२. सदर विद्यार्थ्यांच्या आई/वडील/पालकांचे सर्व मार्गांनी मिळणारे २०-- २०-- सक्षम अधिकाऱ्यांचे वार्षिक उत्पन्नाचे मुळ प्रमाणपत्र तपासून त्यांची झेरॉक्स प्रत माझ्याद्वारे प्रमाणित करण्यात आली आहे. तसेच स्तंभ क्र.६ मध्ये नमूद केल्याप्रमाणे नोकरी/व्यवसाय/ शेती बाबतचे प्रमाणपत्र सोबत जोडले आहे.

३. सदर विद्यार्थ्यांना कोणत्याही स्वरूपाची शिष्यवृत्ती किंवा आर्थिक सवलत मिळत नसून त्यासाठी त्यांनी अर्ज केलेला नाही.

४. सदर विद्यार्थ्यांना ------------------------------ही शिष्यवृत्ती/आर्थिक सवलत मिळत असून त्यासाठी त्यांनी अर्ज केला आहे. लागू नसल्यास खोडावे.

५. सदर विद्यार्थ्यांने दिलेल्या पावत्यांच्या झेरॉक्स प्रती सांक्षाकित करून अर्जासह जोडल्या आहेत.

६. विद्यार्थी वैद्यकीय मदत निधीच्या नियमावली सदर निधीतून मदत मिळण्यासाठी अर्जदार हा पूर्णपणे पात्र आहे. त्यामुळे त्यास वैद्यकीय मदत निधी योजनेअंतर्गत आर्थिक सहाय्य मंजूर करण्याबाबत शिफारस करण्यात येत आहे.

विभागप्रमुख/प्राचार्य स्वाक्षरी व शिक्का

गोंडवाना विद्यापीठ,गडचिरोली

विद्यार्थी विकास विभाग

विद्यार्थी सुरक्षितता मदत निधी योजना २०—— २०——

प्रस्ताव

१. अर्जदाराचे पूर्ण नाव श्री/श्रीमती/कुमारी: ——————————————————————

२. अ) शैक्षणिक विभागाचे/महाविद्यालयाचे नाव:——————————————————————

——————————————————————————————————

ब) अभ्यासक्रमाचे नाव व वर्ग: ——————————————————————

३. अ) कायमचा पत्ता: ——————————————————————————

——————————————————————————————————

ब) स्थानिक पत्ता ——————————————————————————

——————————————————————————————————

——————————————————————————————————

क) संपर्क क्र.(मोबाईल): ——————————————————————

४. वडीलाचे/पालकाचे पूर्ण नाव व पत्ता:——————————————————————

——————————————————————————————————

संपर्क क्र.(मोबाईल): ——————————————————————————

५. आई,वडीलांचे/पालकाचे मागील वर्षाचे वार्षिक उत्पन्न (सर्व मार्गांनी मिळून)

(टिप : सक्षम अधिकाऱ्याने प्रदान केलेले मागील वर्षाच्या प्रमाणपत्राची प्राचार्य/विभागप्रमुखाद्वारे सांक्षांकित केलेली प्रत सोबतच्या प्रपत्रासह जोडावी.)——————————————————

६. आई, वडीलांचे/पालकाचे आर्थक मिळकतीचे साधन काय आहे?

(शासकीय नोकरी/खाजगी नोकरी/शेती/या शिवाय इतर)——————————————————

अ) आई,वडील/पालक शासकीय/खाजगी नोकरी करीत असल्यास धारण केलेले पद, कार्यालयाचे नाव व पत्ता, मागील आर्थिक वर्षात मिळालेले एकूण वेतन(वेतना संबंधी नियोक्त्याने दिलेले प्रमाणपत्र अर्जासह जोडणे अनिवार्य आहे)——————————————————————

ब) आई, वडील/पालक व्यवसाय करीत असल्यास व्यवसायाचे स्वरूप पत्ता व्यवसाय जिथे सुरू असेल तेथील वार्डाचे नगरसेवक/नगर परिषद सदस्य/सरपंच यांचे व्यवसायाच्या स्वरूपाबाबतचे व व्यवसायापासून मागील वर्षी प्राप्त झालेल्या वार्षिक उत्पन्नाचे प्रमाणपत्र सोबत जोडणे आवश्यक आहे)

——————————————————————————————————

क) आई, वडील/ पालक शेती करीत असल्यास स्वत:च्या मालकीची एकूण किती एकर जमीन आहे? कुठे आहे --

याबाबतचा तपशील तसेच शेतीतून मागील वर्षी मिळालेले एकूण उत्पन्न.

७. (शेतीच्या मालकी संबंधी ७/१२ च्या उताऱ्याची प्रतव मागील वर्षी शेतीद्वारे काढलेले पीक व याद्वारे मिळालेले एकूण वार्षिक उत्पन्न या संबंधी सरपंचाचे प्रमाणपत्र सोबत जोडणे आवश्यक आहे.

----

८. अ)शासकीय /खाजगी शिष्यवृत्ती अथवा इतर आर्थिक सवलत मिळते काय?

(मिळत असल्यास त्या शिष्यवृत्तीचे आर्थिक सवलतीचे नाव)----------------------------

ब) अर्जदाराला ईसीबी सवलत मिळते काय? (मिळत नसल्यास त्यासंबंधीत कारणे)

क) शिष्यवृत्ती/आर्थिक सवलत मिळत असल्यस सदर आर्थिक सहाय्य मिळण्यासाठी केलेल्या अर्जाची कारणे:- --

९. शैक्षणिक पात्रता:-

अ) मागील उत्तीर्ण परिक्षेचे नाव:- --

ब) उत्तीर्ण झाल्याचे वर्ष:---

क) प्राप्त गुणांची शेकडेवारी/टक्केवारी:- ------------------------------------

१०. सोबतच्या अनुक्रमांक १ ते ४ बाबी पैकी कोणत्या बाबीकरीता विद्यार्थी सुरक्षितता निधीतून मदत हवी आहे त्या बाबीसमोर खूण दर्शवावी त्याचा तपशील रकाना क्र. ११ मध्ये दर्शवावा.

१. नैसर्गिक अपघाती मृत्यू   २. दोन हात/दोन पाय किंवा दोन डोळे गमावले असल्यास ३.एक हात/एक पाय किंवा एक डोळा गमावले असल्यास   ४. हदय शस्त्रक्रिया

११. विद्यार्थी विकास निधीतून अपेक्षीत आर्थिक विद्यार्थी सुरक्षितता मदतीचा तपशील.

अ.क्र.	खर्चाचा तपशील	अर्जदाराने केलेला एकूण खर्च	विद्यार्थी विकास निधीतून मागणी केलेली रक्कम
०१			
०२			
०३			
एकूण			

१२. मागणी केलेली एकूण रक्कम: ------------------------------

टिपः— १. वरील खर्चाबाबतच्या प्राचार्य/विभागप्रमुखाद्वारे साक्षांकीत केलेल्या मूळ पावत्याच्या झेरॉक्स प्रती अर्जासह जोडण्यात याव्यात.

२. सुरक्षितता खर्चाबाबत शासकीय वैद्यकीय अधिकारी किंवा नोंदणीकृत डॉक्टरचे प्रमाणपत्र व औषधी खरेदी बाबतच्या पावत्यांच्या झेरॉक्स प्रती प्राचार्य/विभागप्रमुखाद्वारे सांक्षाकित करून अर्जासह द्याव्या.

३. विद्यार्थी सुरक्षितता मदत निधी व्यवस्थापन समितीला आवश्यक वाटल्यास वरील खर्चाच्या मूळ पावत्या तपासणीसाठी मागवू शकतात त्यामुळे मूळ पावत्या संबंधित विद्यार्थ्यांनी व्यवस्थित जपून ठेवाव्यात.

विद्यार्थ्यांचे प्रतिज्ञा पत्र

श्री/कु. ————————————————————————————————

मी प्रतिज्ञापूर्वक नमूद करतो/करते की, वरील आवेदन पत्रातील सर्व विधाने व माहिती सत्य आहे. वरील विधाने व माहिती असत्य/खोटी सिध्द झाल्यास मी, विद्यार्थी सुरक्षितता मदत निधीची पूर्ण रक्कम परत करणे व असत्य/खोटी माहिती सादर केल्याबाबत शिस्तविषयक व इतर दंडात्मक कार्यवाहीस मी पात्र ठरेन.

दिनांक ——————————   आवेदकाची स्वाक्षरी

पालकाचे प्रतिज्ञा पत्र

मी, श्री/श्रीमती ————————————————————————अर्जदाराचा वडील/आई/पालक प्रतिज्ञापूर्वक नमूद करतो/करते की, ———————————वर्षात माझ्या कुटुंबीयांचे सर्व मार्गानी मिळणारे माझे उत्पन्न रू. ३,००,०००/— पेक्षा जास्त नाही याबाबत सक्षम अधिकाऱ्यांनी दिलेल्या वार्षिक उत्पन्नाच्या प्रमाणपत्राची प्राचार्य/विभागप्रमुखाद्वारे साक्षांकीत केलेली प्रत तसेच स्तंभ क्र. ६ मध्ये नमूद केल्याप्रमाणे नोकरी/व्यवसाय/शेती बाबतचे प्रमाणपत्र सोबत जोडले आहे.

दिनांक ——————————————   वडील/आई/पालकाची स्वाक्षरी

किंवा डाव्या हाताचा अंगठा

वैद्यकीय/सुरक्षितता मदत निधी करीता प्राप्त आवेदन पत्रासोबतच्या आवश्यक कागदपत्राची तपासणी पत्र

१. अर्जदाराचे नाव --

२. अर्जदाराचे आई/वडील/पालक यांचे सर्व मार्गांनी मिळून वार्षिक उत्पन्न रू. ३,००,००० पेक्षा जास्त आहे काय? होय/नाही

३. २०--- २०--- वर्षाचा उत्पन्नाचा दाखला जोडला आहे काय? होय/नाही

४. मागील वर्षी उत्तीर्ण पदवी परिक्षेची साक्षांकीत गुणपत्रिका जोडली आहे काय? होय/नाही

५. चालू शैक्षणिक वर्षात प्रवेशित अभ्यासक्रमाच्या परीक्षेचा अर्ज भरल्याची परिक्षा शुल्क पावती सोबत सादर केली आहे काय? होय/नाही

६. अर्जदाराने इतर शिष्यवृत्ती स्विकारल्यानंतर स्तंभ क्र. ८ मध्ये नमूद केले काय? होय/नाही

७. विद्यार्थ्याने द्यावयाच्या प्रतिज्ञापत्रावर स्वाक्षरी केली आहे काय? होय/नाही

८. पालकानी द्यावयाच्या प्रतिज्ञापत्रावर पालकाने स्वाक्षरी केली आहे काय? होय/नाही

९. विभागप्रमुख/प्राचार्य यांनी द्यावयाच्या प्रतिज्ञापत्रावर विभागप्रमुख/प्राचार्य यांनी स्वाक्षरी केली आहे काय? होय/नाही

१०. सदर अर्जासोबत जोडावयाच्या स्तंभ क्र. १० व ११ मधील १,२,३ नुसार पावत्या विभागप्रमुख/प्राचार्य यांनी प्रमाणित केलेल्या जोडल्या आहेत काय? होय/नाही

११. अर्जदाराला फ्रिशिप/ईबीसी/पीटीसी किंवा इतर सवलत मिळते काय? होय/नाही

१२. वरील प्रमाणे तपासणी केलेला अर्ज नियमावली नुसार विद्यार्थी वैद्यकीय मदत समिती समोर छाननी करिता ठेवण्यास पात्र आहे काय? होय/नाही

विद्यार्थी विकास अधिकारी
स्वाक्षरी व शिक्का

महाविद्यालयाची
शिक्का

प्राचार्य
स्वाक्षरी व शिक्का