

222

समस्त पत्र-व्यवहार कुलसचिव को ही संबोधित किया जाये
किसी प्रकार के व्यक्तिगत नाम से नहीं। पूर्व संदर्भ यदि हो
तो देना आवश्यक है अन्यथा कोई कार्यवाही संभव नहीं होगी।

दूरभाष : 2529540, 25275320
तार : यूनिवर्सिटी
फेक्स : 0731-2529540



देवी अहिल्या विश्वविद्यालय, इन्दौर

विश्वविद्यालय-मवन
इन्दौर-452001

क.सं.विक/वि.छा.स./दु.स./आर्थि.स-27/201920/दिनांक

7 16 JUL 2019

प्रति,

1. विभागाध्यक्ष/निदेशक,
समस्त अध्ययनशालाएँ,
देवी अहिल्या विश्वविद्यालय,
इन्दौर।

2. प्राचार्य/प्राचार्या/संचालक/निदेशक,
विश्वविद्यालय से सम्बद्ध समस्त महाविद्यालय,
जिला इन्दौर/खंडवा/खरगोन/धार/झाबुआ/बडवानी/बुरहानपुर/अलीराजपुर
विषय:- सत्र 2019-20 में विकलांग छात्र सहायता/छात्र दुर्घटना सहायता, छात्र आर्थिक
सहायता के आवेदन बाबद।

महोदय/महोदया,

उपरोक्त विषयांतर्गत, सत्र 2019-20 में आपके अध्ययनशाला/महाविद्यालय में
अध्ययनरत् पत्र छात्र/छात्राओं से संलग्न निर्धारित आवेदन पत्र/सप्रमाण पत्र जानकारी
सहित दिनांक 30-09-2019 तक अधोहस्ताक्षरकर्ता को प्रस्तुत करने का कष्ट करें, ताकि
विश्वविद्यालय स्तर पर, समय पर उचित कार्यवाही की जा सके।

नोट:- कृपया निम्न बिन्दुओं का विशेष ध्यान रखें:

- आवेदन निर्धारित प्रपत्र पर ही मान्य किया जावेगा।
- निर्धारित तिथि के पश्चात प्राप्त आवेदन-पत्र अमान्य किया जावेगा।
- छात्र/छात्राओं को किसी अन्य स्रोत से इससे संबंधित आर्थिक सहायता/छात्रवृत्ति
प्राप्त नहीं हो रही है, कृपया सुनिश्चित किया जाये।
- उक्त संबंधित जानकारी गलत पाएँ जाने पर सम्पूर्ण जवाबदारी आपके
महाविद्यालय/अध्ययन शाला की होगी।
- अपूर्ण अथवा वांछित से अधिक आय वाले आवेदन पत्र विश्वविद्यालय को अग्रेषित न
करें।
- उपरोक्त से संबंधित विस्तृत जानकारी अधिष्ठाता, छात्र कल्याण विभाग से प्राप्त की जा
सकती हैं।

अतः आवेदन पत्र संलग्न प्रपत्रों के साथ प्रतिहस्ताक्षरित कर निर्धारित समय
सीमा में भेजे, अन्यथा आवेदन पत्र अमान्य होंगे। (विकलांग/छात्र दुर्घटना/आर्थिक
सहायता नियम की छाया प्रति संलग्न हैं।)

नोट:- छात्र/छात्राओं को अन्यत्र किसी संस्थान या मध्यप्रदेश शासन से किसी प्रकार
की विकलांग छात्र सहायता मिलने पर विश्वविद्यालय से विकलांग छात्र सहायता की
पात्रता नहीं होगी।

संलग्न:-

1. विकलांग छात्र सहायता हेतु आवेदन-पत्र (घोषणा पत्र सहित)।
2. छात्र दुर्घटना सहायता हेतु आवेदन-पत्र (घोषणा पत्र सहित)।
3. आर्थिक सहायता हेतु आवेदन-पत्र (घोषणा पत्र सहित)।

भवदीय,

(डॉ. ए.के. त्रिपाठी)
अधिष्ठाता छात्र-कल्याण

कृपु.स.



प्रति,
आर्टि डी.मेन्ट, अपग्रेस वस्तु
हेतु इंग्रैफि।



देवी अहिल्या विश्वविद्यालय, इन्दौर
विकलांग छात्र सहायता हेतु आवेदन पत्र 2019-20

क.	आवेदक का नाम:	जानकारी	रिमार्क
1.	आवेदक का नाम:		
2.	आयु (प्रमाण-पत्र संलग्न करें।)		
3.	पिता/पालक का नाम/		
4.	पिता/पालक का व्यवसाय नौकरी सरकारी/गैर सरकारी स्पष्ट करें।		
5.	पिता/पालक के कार्यालय का पता		
6.	पिता/पालक की वार्षिक आय (तहसीलदार अथवा शासकीय/अर्द्धशासकीय अधिकारी/कर्मचारी के होने पर कार्यालय के सक्षम अधिकारी के हस्ताक्षरित सील सहित प्रमाण-पत्र संलग्न करें)।		
7.	आवेदक विश्वविद्यालय के क्षेत्र में कब से निवासरत है?		
8.	विश्वविद्यालय अध्ययनशाला/महाविद्यालय का नाम जहाँ वे अध्ययनरत हैं (प्रवेश तिथि दर्शायी जाए)		
9.	कक्षा जिसमें प्रवेश लिया		
10.	शरीर का अवयव जो विकलांग हैं दाया/बाया एवं शासकीय विशेषज्ञ चिकित्सक का प्रमाण-पत्र संलग्न करें।		
11.	अवयव विकलांग कौन से वर्ष में हुआ? विकलांगता का प्रतिशत ?		
12.	अध्ययनशाला/महाविद्यालय को देय वार्षिक शुल्क राशि का ब्योरा		
13.	क्या अ.शाला/महाविद्यालय से शुल्क मुक्ति/छात्रवृत्ति या अन्य सहायता दी जाती है? यदि हाँ, तो बताएं कितनी? (अवश्य दर्शाये)		
14.	आवेदन की गई राशि कितनी व किसलिए चाहिए एवं वह किस प्रकार अध्ययन में सहायक है?		
15.	क्या किसी अन्य शासकीय/अशासकीय संस्था द्वारा आर्थिक सहायता प्राप्त है? स्पष्ट उल्लेख करें।		
16.	आवेदक का पूरा पता, दूरभाष नम्बर तथा मोबाईल नम्बर सहित		

आवेदक छात्र/छात्रा/पालक के हस्ताक्षर

छात्र/छात्रा/पालक द्वारा घोषणा पत्र

मैं एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि उक्त आवेदन में प्रविष्टियों सही एवं प्रमाणिक हैं। मैं,विश्वविद्यालय अध्ययनशाला/महाविद्यालय की कक्षा.....का/की नियमित छात्र/छात्रा होकर घोषणा करता/करती हूँ कि मुझे नगद अथवा प्रार्थित सामग्री के रूप में अन्य किसी शासकीय/निजी संस्था/व्यक्ति से किसी प्रकार की कोई आर्थिक सहायता प्राप्त नहीं होती है। विश्वविद्यालय से प्राप्त सहायता का मैं उसी के लिए उपयोग करूँगा/करूँगी। जिसके लिए आवेदन किया गया है। अपूर्ण अथवा गलत जानकारी देने पर विश्वविद्यालय द्वारा मेरे विरुद्ध की जाने वाली समस्त कार्यवाही के लिए मैं जवाबदार रहूँगा/रहूँगी तथा विश्वविद्यालय मेरे विरुद्ध किसी भी प्रकार की कार्यवाही करने लिए स्वतंत्र रहेगा। जो मुझे बंधनकारी रहेगा।

दिनांक:

हस्ताक्षर:—

(आवेदक का पूरा नाम)

विभागाध्यक्ष/संचालक/प्राचार्य द्वारा उक्त घोषणा का प्रमाणीकरण

मैं यह प्रमाणित करता/करती हूँ कि उक्त छात्र/छात्रा.....जो कि कक्षा.....मैं इस विश्वविद्यालय अध्ययनशाला/महाविद्यालय में नियमित रूप से अध्ययनरत् हैं। उन्होंने अध्ययनशाला/महाविद्यालय का निर्धारित वार्षिक शुल्क रु. जमा करा दिए हैं, अन्य किसी स्रोत से आर्थिक सहायता प्राप्त नहीं हो रही है। उन्हें अध्ययनशाला /महाविद्यालय द्वारा किसी भी प्रकार की शुल्क मुक्ति नहीं दी गई है। प्रार्थित, सहायता का पात्र है, इसमें यदि कोई अपूर्ण अथवा गलत जानकारी दी गई तो उसकी सम्पूर्ण जवाबदारी मेरी रहेगी। विश्वविद्यालय मेरे विरुद्ध कोई भी कार्यवाही करने को स्वतंत्र रहेगा। प्रकरण विचारार्थ अनुशंसित है।

दिनांक:.....

विभागाध्यक्ष/संचालक/प्राचार्य के हस्ताक्षर सील सहित



देवी अहिल्या विश्वविद्यालय, इन्दौर

छात्र दुर्घटना सहायता हेतु आवेदन पत्र 2019-20

अनु. कं.	आवेदक का नाम:	जानकारी
1.	आवेदक का नाम:	
2.	पिता/पालक का नाम एवं पता(स्थायी) दूरभाष नम्बर तथा मोबाइल नम्बर	
3.	पिता/पालक का व्यवसाय नौकरी सरकारी/गैर सरकारी स्पष्ट करें।	
4.	पिता/पालक के कार्यालय का पता	
5.	पिता/पालक की वार्षिक आय तहसीलदार अथवा शासकीय/अर्द्धशासकीय अधिकारी/कर्मचारी के होने पर कार्यालय के सक्षम अधिकारी के हस्ताक्षरित सील सहित प्रमाण-पत्र संलग्न करें।	
6.	विश्वविद्यालय अध्ययनशाला/महाविद्यालय का नाम जिसका वह नियमित छात्र है।	
7.	कक्षा का नाम:	
8.	दुर्घटना का स्थान, समय एवं स्वरूप(पुलिस रिपोर्ट की प्रति विवरण सहित)	
9.	चोट का स्वरूप	
10.	अस्पताल का नाम वार्ड क्रमांक भर्ती एवं छुट्टी की दिनांक कब से कब तक अस्पताल अधीक्षक के प्रमाण-पत्र सहित	
11.	ईलाज की संभावित अवधि तथा उसमें लगने वाले अनुमानित व्यय का ब्यौरा।	
12.	यदि दुर्घटना में मृत्यु हो गई है, तो नगर निगम/नगर पालिका निगम का प्रमाण-पत्र।	
13.	आवेदक का पता (वर्तमान एवं स्थाई) दूरभाष नम्बर तथा मोबाइल नम्बर	

आवेदक छात्र/छात्रा/पालक के हस्ताक्षर

क.प.प.

छात्र/छात्रा/पालक द्वारा घोषणा पत्र

मैं एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि उक्त आवेदन में प्रविष्टियों सही एवं प्रमाणिक हैं। मैं विश्वविद्यालय अध्ययनशाला/महाविद्यालय की कक्षा.....का/की नियमित छात्र/छात्रा हूँ। मुझे अन्य किसी शासकीय/निजी संस्था/व्यक्ति से किसी प्रकार की (1)अन्य सहायता प्राप्त नहीं हुई है।(2) विश्वविद्यालय से प्राप्त सहायता का किए गए आवेदन अनुसार चिकित्सालय के लिए ही उपयोग करूंगा/करूंगी। दुर्घटना में मृत्यु होने पर कमांक 1 एवं 2 का प्रतिबंध नहीं रहेगा। अपूर्ण अथवा गलत जानकारी देने पर विश्वविद्यालय द्वारा मेरे विरुद्ध की जाने वाली समस्त कार्यवाही के लिए मैं जिम्मेदार रहूंगा/रहूंगी तथा विश्वविद्यालय मेरे विरुद्ध किसी प्रकार की कार्यवाही करने के लिए स्वतंत्र रहेगा।

दिनांक:

हस्ताक्षर:-

आवेदक का पूरा नाम)

विभागाध्यक्ष/संचालक/प्राचार्य द्वारा उक्त घोषणा का प्रमाणीकरण

मैं यह प्रमाणित करता/करती हूँ कि उक्त छात्र/छात्रा..... जो कि कक्षा.....मैं इस विश्वविद्यालय अध्ययनशाला/महाविद्यालय में नियमित रूप से अध्ययनरत् हूँ। उन्होंने अध्ययनशाला/महाविद्यालय का निर्धारित वार्षिक शुल्क रु. जमा करा दिए हैं। अन्य किसी स्रोत से आर्थिक सहायता प्राप्त नहीं हो रही है। उन्हें अध्ययनशाला /महाविद्यालय द्वारा किसी भी प्रकार की शुल्क मुक्ति नहीं दी गई है। दुर्घटना में मृत्यु होने पर उपर्युक्त प्रतिबंध नहीं रहेगा। प्रार्थी चिकित्सकीय सहायता का पात्र है, इसमें यदि कोई अपूर्ण अथवा गलत जानकारी दी गई तो उसकी सम्पूर्ण जवाबदारी मेरी रहेगी। विश्वविद्यालय मेरे विरुद्ध कोई भी कार्यवाही करने को स्वतंत्र रहेगा। प्रकरण विचारार्थ अनुशंसित है।

दिनांक:

विभागाध्यक्ष/संचालक/प्राचार्य के हस्ताक्षर सील सहित



देवी अहिल्या विश्वविद्यालय, इन्दौर
छात्र आर्थिक सहायता हेतु आवेदन पत्र 2019-120

क.	आवेदक का नाम:	जानकारी	निमार्क
1.	आवेदक का नाम		
2.	आवेदक का पूरा पता (दूरभाष नम्बर तथा मोबाईल नम्बर सहित)		
3.	पिता/पालक का नाम		
4.	पिता/पालक का व्यवसाय नौकरी सरकारी/गैर सरकारी स्पष्ट करें।		
5.	पिता/पालक की वार्षिक आय (तहसीलदार अथवा शासकीय/अर्द्धशासकीय अधिकारी/कर्मचारी के होने पर कार्यालय के सक्षम अधिकारी के हस्ताक्षरित सील सहित प्रमाण-पत्र संलग्न करें)।		
6.	माता-पिता की मृत्यु हो गई हो तो मृत्यु प्रमाण-पत्र संलग्न करें।		
7.	विश्वविद्यालय अध्ययनशाला/महाविद्यालय का नाम जहाँ वे अध्ययनरत हैं (प्रवेश तिथि दर्शायी जाए)		
8.	कक्षा जिसमें प्रवेश लिया		
9.	अध्ययनशाला/महाविद्यालय को देय वार्षिक शुल्क राशि का ब्योरा		
10.	क्या अ.शाला/महाविद्यालय से शुल्क मुक्ति/छात्रवृत्ति या अन्य सहायता दी जाती है? यदि हों, तो बताएं कितनी? (अवश्य दर्शायें)		
11.	क्या किसी अन्य शासकीय/अशासकीय संस्था द्वारा आर्थिक सहायता प्राप्त है? स्पष्ट उल्लेख करें।		

नोट:—समिति के समक्ष साक्षात्कार हेतु उपस्थित होना होगा।

आवेदक छात्र/छात्रा/पालक के हस्ताक्षर

छात्र/छात्रा/पालक द्वारा घोषणा पत्र

मैं एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि उक्त आवेदन में प्रविष्टियों सही एवं प्रमाणिक हैं। मैं,विश्वविद्यालय अध्ययनशाला/महाविद्यालय की कक्षा.....का/की नियमित छात्र/छात्रा होकर घोषणा करता/करती हूँ कि मुझे नगद अथवा प्रार्थित सामग्री के रूप में अन्य किसी शासकीय/निजी संस्था/व्यक्ति से किसी प्रकार की कोई आर्थिक सहायता प्राप्त नहीं होती है। विश्वविद्यालय से प्राप्त सहायता का मैं उसी के लिए उपयोग करूंगा/करूंगी। जिसके लिए आवेदन किया गया है। अपूर्ण अथवा गलत जानकारी देने पर विश्वविद्यालय द्वारा मेरे विरुद्ध की जाने वाली समस्त कार्यवाही के लिए मैं जवाबदार रहूंगा/रहूंगी तथा विश्वविद्यालय मेरे विरुद्ध किसी भी प्रकार की कार्यवाही करने लिए स्वतंत्र रहेगा। जो मुझे बंधनकारी रहेगा।

दिनांक:

हस्ताक्षर:-

(आवेदक का पूरा नाम)

विभागाध्यक्ष/संचालक/प्राचार्य द्वारा उक्त घोषणा का प्रमाणीकरण

मैं यह प्रमाणित करता/करती हूँ कि उक्त छात्र/छात्रा.....जो कि कक्षा.....मैं इस विश्वविद्यालय अध्ययनशाला/महाविद्यालय में नियमित रूप से अध्ययनरत हैं! उन्होंने अध्ययनशाला/महाविद्यालय का निर्धारित वार्षिक शुल्क रु. जमा करा दिए हैं, अन्य किसी स्रोत से आर्थिक सहायता प्राप्त नहीं हो रही है। उन्हें अध्ययनशाला /महाविद्यालय द्वारा किसी भी प्रकार की शुल्क मुक्ति नहीं दी गई है। प्रार्थित, सहायता का पात्र है, इसमें यदि कोई अपूर्ण अथवा गलत जानकारी दी गई तो उसकी सम्पूर्ण जवाबदारी मेरी रहेगी। विश्वविद्यालय मेरे विरुद्ध कोई भी कार्यवाही करने को स्वतंत्र रहेगा। प्रकरण विचारार्थ अनुशंसित है।

दिनांक:.....

विभागाध्यक्ष/संचालक/प्राचार्य के हस्ताक्षर सील सहित