

पेंशन एवं समूह योजना ईकाई

पटना मण्डल

मास्टर पॉलिसी संख्या समूह बीमा / जर्बीयो _____

शिक्षा सहयोग योजना के अंतर्गत
छात्रवृत्ति के लिए प्रार्थना पत्र
1. सदस्य के द्वारा भरा जाना है

(अ) जन श्री बीमा योजना के अंतर्गत सदस्य का नाम _____

(ब) सदस्यता संख्या _____

(स) व्यवसाय _____

(द) पता _____

(य) छात्र का नाम _____

(र) सुपुत्र है अथवा सुपुत्री _____

(ल) विद्यालय / संस्था का नाम और स्थान _____

(व) छात्र की जन्मतिथि _____

(श) कक्षा : _____ शैक्षणिक वर्ष : _____

(ह) मैं एतद् द्वारा घोषणा करता हूँ कि मुझे अच्छी प्रकार से समझना दिया जाता है कि शिक्षा सहयोग योजना के अंतर्गत छात्रवृत्ति का हितलाभ एक परिवार के अधिकतम दो बच्चों के लिए है और कक्षा IX से कक्षा XII (आईटीआई कोर्स सहित) तक पढ़ाने वाले छात्रों के लिए है। मैं एतद्द्वारा घोषणा करता हूँ कि मेरा बच्चा पिछले शैक्षणिक वर्ष में फेल नहीं हुआ है।

(सदस्य के हस्ताक्षर)

30

II A

2. विद्यालय / संस्था द्वारा भरा जाना है

प्रमाणित किया जाता है कि बच्चे के बारे में उपरोक्त विवरण विद्यालय / संस्था के रिकार्ड के अनुसार सत्य एवं सही है।

(प्राधिकृत हस्ताक्षर कर्ता
विद्यालय / संस्था मुहर के साथ प्रति हस्ताक्षर)

3. नोडल एजेंसी द्वारा भरा जाना है

1. नोडल एजेंसी का नाम

2. पता

3. योजना की प्रारम्भ तिथि / नवीकरण की तिथि

हम एतद्द्वारा बचन देते हैं कि शिक्षा सहयोग योजना के अंतर्गत देय छात्रवृत्ति के हितलाभ को हम उपरोक्त नाम से हितलाभार्थी को अर्बाटित कर देंगे और फिर उपयोगिता का प्रमाण-पत्र क-III में भर कर प्रेषित कर देंगे।

नोडल एजेंसी की मुहर

हस्ताक्षर

प्राधिकृत अधिकारी

नोडल एजेंसी