GOVERNMENT GENERAL DEGREE COLLEGE, SINGUR, ESTD:2013

OFFICE OF THE PRINCIPAL

JALAGHATA, SINGUR, HOOGHLY, W.B.:712409

Phone & Fax: +91 2630-0126; E-mail: oicsingur@gmail.com

Date: 20.11.2021

SCHOLARSHIP NOTICE
for
Physically Handicapped Scholarship for the year 2021-2022 among the students of Class - IX onwards.

It is hereby notified that the physically handicapped students who are eligible for the scholarship of Mass Education Extension Directorate (advertisement and forms attached herewith) should submit the complete application form along with all the required documents to the Scholarship committee before 30.11.2021 for approval of the Head of the Institution. Also, submission of documents to google form link is mandatory for approval by the Head of the Institution.

এরদ্বারা বিজ্ঞাপিত এই যে, প্রতিবন্দি ছাত্র ছাত্রীদের জন্য জনশিক্ষা প্রসার অধিকার কর্তৃক প্রদেয় স্কলারশিপে দরখাস্ত করার আহ্বান জানানো হয়েছে (ফর্ম ও বিজ্ঞাপন বিজ্ঞপ্তির সাথে সংযুক্ত)। যে সমস্ত উপযুক্ত শিক্ষার্থীরা এই স্কলারশিপের জন্য আবেদন করতে চাও তারা অবশ্যই 30.11. 2021 এর আগে স্কলারশিপ কমিটির কাছে তাদের দরখাস্ত ও নথি অধ্যক্ষ স্যারের অনুমোদনের জন্য জমা করবে। অধ্যক্ষ স্যারের অনুমোদনের জন্য দরখাস্ত ও নথি নিম্নলিখিত গুগল ফর্ম লিংক এ সংযুক্ত করা বাধ্যতামূলক।

Semester 1: https://forms.gle/ABs5hcmiTCY2h76t7

Semester 3/5: https://forms.gle/tRxkpE4T1gqhytYF9

Principal
Govt. General Degree College, Singur

Principal
Government General Degree College Singur

Signatures
(Scholarship Committee):

Sayantani Nath
Sarkar

পশ্চিমবঙ্গ সরকার

২০২১-২২ শিক্ষাবর্ষে প্রতিবন্ধী ছাত্র-ছাত্রীদের স্কলারশিপ প্রদান সংক্রান্ত

বিজ্ঞপ্তি

(নবম শ্রেণী ও তদূর্দ্ধ)

পশ্চিমবঙ্গ সরকারের জনশিক্ষা প্রসার ও গ্রন্থাগার পরিষেবা বিভাগের পক্ষ থেকে ২০২১-২২ শিক্ষাবর্ষে প্রতিবন্ধী স্কলারশিপের জন্য নির্ধারিত ফর্মে দরখাস্ত আহ্বান করা হচ্ছে। উক্ত ফর্ম এবং ফর্ম পূরণের নির্দেশিকা সমূহ meels.wb.gov.in ওয়েবসাইট এ প্রকাশিত হয়েছে। সংশ্লিষ্ট জেলা জনশিক্ষা প্রসার আধিকারিকের কার্যালয়ে যথাযথভাবে পূরণকরা আবেদন পত্র জমা করার শেষ তারিখ **১৫ ই ডিসেম্বর, ২০২১**।

স্বা/-

ও.এস.ডি এবং পদাধিকারবলে অধিকর্তা
জনশিক্ষা প্রসার অধিকার
পশ্চিমবঙ্গ সরকার

ICA- 1582 (3)/2021

২০২১-২২ শিক্ষাবর্ষে প্রতিবন্ধী ছাত্র-ছাত্রীদের স্কলারশিপ প্রদান সংক্রান্ত শর্তাবলী
(নবম শ্রেণী ও তদূর্দ্ধ)

২০২১-২২ শিক্ষাবর্ষে জনশিক্ষা প্রসার অধিকার কর্তৃক প্রদেয় স্কলারশিপের জন্য নির্ধারিত ফর্মে দরখাস্ত আহ্বান করা হচ্ছে। কেবলমাত্র **দৃষ্টি-প্রতিবন্ধী, শ্রবণ-প্রতিবন্ধী, অস্থি সংক্রান্ত প্রতিবন্ধী এবং মানসিক প্রতিবন্ধীরা** নিম্নলিখিত শর্ত সাপেক্ষে এই স্কলারশিপের জন্য আবেদন করতে পারেন।

ক) যথোপযুক্ত কর্তৃপক্ষ কর্তৃক প্রদত্ত **প্রতিবন্ধকতা বিষয়ক শংসাপত্রের অনুলিপি** আবেদন পত্রের সাথে সংযোজন করতে হবে।

খ) দরখাস্তকারীর পিতা-মাতা/অভিভাবকের যৌথ পারিবারিক বার্ষিক আয় অনধিক **২ লক্ষ টাকা** হতে হবে। ছাত্র-ছাত্রীদের **ব্যাঙ্কের অ্যাকাউন্ট নম্বর** এবং **IFSC Code** আবেদন পত্রে উল্লেখ করতে হবে।

গ) অব্যবহিত পূর্বের শ্রেণীর চূড়ান্ত পরীক্ষায় **ন্যূণতম ৪০ (চল্লিশ) শতাংশ নম্বর** পেতে হবে।

ঘ) মিউজিক/ভোকেশনাল কোর্সের ক্ষেত্রে রাজ্য/কেন্দ্রীয় সরকার বা স্বীকৃত শিক্ষা প্রতিষ্ঠান, শিল্প প্রতিষ্ঠানে ট্রেনিং বা অ্যাপ্রেন্টিসশিপও এর অন্তর্ভুক্ত।

ঙ) আবেদন পত্র যথাযথভাবে পূরণ করে প্রয়োজনীয় কাগজপত্রসহ **১৫ ই ডিসেম্বর, ২০২১-এর মধ্যে** যে কোন কাজের দিনে সংশ্লিষ্ট জেলা জনশিক্ষা প্রসার আধিকারিকের কার্যালয়ে জমা করতে হবে।

চ) রাজ্য/কেন্দ্রীয় সরকার প্রদত্ত অনুরূপ স্কলারশিপ এই অর্থবর্ষে পেয়ে থাকলে এই ক্ষেত্রে আবেদন করতে পারবেন না।

ছ) এই বিষয়ে কিছু জ্ঞাতব্য থাকলে সংশ্লিষ্ট জেলা জনশিক্ষা প্রসার আধিকারিকের কার্যালয়ে যোগাযোগ করা যাবে।

ও.এস.ডি এবং পদাধিকারবলে অধিকর্তা
জনশিক্ষা প্রসার অধিকার
পশ্চিমবঙ্গ সরকার

MASS EDUCATION EXTENSION DIRECTORATE, GOVERNMENT OF WEST BENGAL

APPLICATION FORM
SCHOLARSHIP FOR THE STUDENTS WITH DISABILITIES
(CLASS IX & ONWARDS)

PERSONAL DETAILS OF THE APPLICANT:

PHOTO

1. Name of the Applicant (In Block Letters) : ____________________
2. Father's Name : ____________________
3. Date of Birth (dd/mm/yyyy) : ____________________
4. Nature of Disabilities : ____________________
5. Percentage of Disabilities of the Applicant (**Copy of the Handicapped Certificate is to be enclosed**) : ____________
6. Caste (Gen/SC/ST/OBC-A/OBC-B): ____________________

CONTACT DETAILS OF THE APPLICANT:

PERMANENT ADDRESS:

7. VILL : ____________
8. P.O : ____________
9. P.S : ____________
10. PIN : ____________
11. DIST : ____________
12. STATE : ____________
13. MOBILE NO. : ____________________
14. E-MAIL ID : ____________________

15. **EDUCATIONAL QUALIFICATION**:

Name of the Last Examination	Year of Passing	Name & Full Address of the Institution	Percentage of Marks Obtained	Date of Leaving the Last Class

(**Attested copies of the Mark Sheets is to be attached**)

PRESENT COURSE DETAILS OF THE APPLICANT:

16. Name & Full Address of the Present Institution: ____________________

____

17. Name of the Present Class/Course: ____________________
18. Date of Joining in the Present Class/Course: ____________________
19. Whether Hosteller/ Day Scholar: ____________________
20. **BANK DETAILS:**

Name of the Bank:		A/C No.	
Name of the Branch:		IFSC:	

21. Whether received of this Scholarship in the Previous Year (YES/NO): ____________
22. If Yes, the Amount Received Rs. ____________
23. Father's / Guardian's Occupation: ____________
24. Annual Family Income of the Applicant from all sources: ____________
(**Income Certificate from Panchayet Pradhan/ Local Councilor/B.D.O/ Local MLA/Local M.P/ Gazetted Officer is to be attached. A proforma has been enclosed**).

Declaration: I do hereby declare that the above statements are true to the best of my knowledge & I am not in receipt of any other Financial Assistance or grant from any other Govt. Department.

____
(Signature of the Applicant with Date)

Certified that the above information given by the applicant has been checked and found correct.
Place:

Date:

____
(Signature of the Head of the Institution with Seal)

জনশিক্ষা প্রসার অধিকার

পশ্চিমবঙ্গ সরকার

প্রতিবন্ধী শিক্ষার্থীদের জন্য বৃত্তির আবেদন পত্র

নবমশ্রেণী এবং তদূর্ধ শ্রেণীর জন্য

আবেদনকারীর ব্যক্তিগত বিবরণঃ

১) আবেদনকারীর নাম : ....

২) পিতার নাম : ....

৩) জন্ম তারিখ : ....
(তারিখ/মাস/বছর)

৪) অক্ষমতার প্রকৃতি : ....

৫) আবেদনকারী প্রতিবন্ধীর অক্ষমতার শতাংশ : ....
(প্রতিবন্ধী শংসাপত্রের অনুলিপি সংযুক্ত করতে হবে)

ফটো

৬) জাতি (সাধরণ/তপশীলি জাতি/তপশীলি উপজাতি/অনগ্রসরশ্রেণী এ/অনগ্রসরশ্রেণী বি) ....

আবেদনকারীর যোগাযোগের বিবরণঃ

স্থায়ী ঠিকানা

৭) গ্রামঃ.. ৮) পোঃ..

৯) থানাঃ .... ১০) পিন কোডঃ ....

১১) জেলাঃ .... ১২) রাজ্যঃ ....

১৩) মোবাইল নং .... ১৪) ইমেইল ....

১৫)

শেষ পরীক্ষার নাম	পাশের সাল	প্রতিষ্ঠানের নাম ও পূর্ণ ঠিকানা	প্রাপ্ত নম্বরগুলির শতাংশ	শেষ ক্লাস থেকে বিদায়ের তারিখ

(মার্কশীটের প্রত্যায়িত কপিগুলি সংযুক্ত করতে হবে।)

আবেদনকারীর বর্তমান পঠনের বিবরণঃ

১৬. বর্তমান প্রতিষ্ঠানেরনাম এবং পূর্ণ ঠিকানাঃ ....
....

১৭) বর্তমান ক্লাস ও কোর্সের নামঃ ....

১৮) বর্তমান ক্লাস বা কোর্সের যোগদানের তারিখ ....

১৯) হোস্টেলার/ডে স্কলার কিনা হ্যাঁ / না ....

২০) ব্যাঙ্কের বিস্তারিত বিবরণঃ

ব্যাঙ্কের নাম .... অ্যাকাউন্ট নং ....

শাখার নাম .... আই.এফ.এস.সিঃ ....

২১) আগের বছরে এই বৃত্তি পেয়েছেন কিনা (হ্যাঁ/না) ....

২২) যদি হ্যাঁ হয় তবে কত টাকা পেয়েছেনঃ ....

২৩) পিতা অথবা অবিভাবকের পেশাঃ ....

২৪) সকল উৎস থেকে আবেদনকারীর বার্ষিক পারিবারিক আয়ঃ ....

(পঞ্চায়েত প্রধান/ স্থানীয় কাউন্সিলর/ বিডিও/ স্থানীয় এমএলএ/ স্থানীয় এমপি/ গেজেটেড অফিসারের দ্বারা আয়ের সার্টিফিকেট সংযুক্ত করতে হবে। একটি প্রফর্মা সংযুক্ত করা হয়েছে)

ঘোষণাপত্র: আমি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে উপরোক্ত বিবৃতিগুলো আমার জ্ঞান অনুযায়ী সত্য এবং আমি অন্য কোন বিভাগ থেকে আর্থিক সহায়তা বা অন্য কোন সরকারের কাছ থেকে অনুদান গ্রহণ করছি না।

....
তারিখ সহ আবেদনকারীর সাক্ষর

প্রত্যয়িত থাকে যে আবেদনকারী কর্তৃক প্রদত্ত উপরোক্ত তথ্য যাচাই করা হয়েছে এবং সঠিক পাওয়া গেছে।

তারিখঃ-

....
সীলমোহর সহ প্রতিষ্ঠান প্রধানের স্বাক্ষর

PROFORMA OF INCOME CERTIFICATE

TO WHOM IT MAY CONCERN

Certified that, ____, son of/ daughter of ____ is a permanent resident of Vill.______________________________, Post.______________________, P.S. ______________________________, Pin______________________, Dist.______________________________ in the State of______________________ ______________________________.

His/ Her annual family income from all sources is Rs.______________________________.

Place:

Date:

____

(Signature of Panchayet Pradhan/ Local Councilor/ B.D.O/ Local MLA/Local M.P/ Gazetted Officer with Seal)