

शासन निर्णय क्रमांक-प्रसुधा १६/१४/३४५/प्र.क्र. ७१/१७-अ

प्रपत्र-अ
स्वयंघोषणापत्र

पासपोर्ट
साईजचा फोटो

मी _____ श्री. _____

यांचा मुलगा/मुलगी वय _____ वर्ष आधार क्रमांक _____.

राहणार _____ ता. _____ जि _____ याद्वारे घोषित करतो/करते

की, वरील सर्व माहिती माझ्या व्यक्तीगत माहिती व समजुतीनुसार खरी आहे, सदर माहिती खोटी

आढळून आल्यास, भारतीय दंड संहिता अन्वये आणि/किंवा संबंधित कायदयानुसार माझ्याविरुद्ध

खटला भरला जाईल व त्यानुसार मी शिक्षेस पात्र राहीन याची मला पूर्ण जाणीव आहे.

ठिकाण:-

दिनांक:-

अर्जदाराची सही

अर्जदाराचे नाव : _____

प्रति,

माननीय सहाय्यक आयुक्त,

समाज कल्याण जिल्हा _____

विषय : भारतरत्न डॉक्टर बाबासाहेब आंबेडकर स्वाधार योजना सन २०२ -२ या योजनेचा लाभ

मिळणे करिता या योजनेचा ०७ किंवा ०८ वर्षापेक्षा जास्त लाभ घेतला नसल्याबाबतचे शपथपत्र

सादर करणेबाबत.

महोदय,

मी खाली सही करणार सत्य प्रतिज्ञा लेख लिहून देतो/देते की मी नामे _____

_____ सन २०२ -२ करिता महाविद्यालयाचे नाव _____

_____ अभ्यासक्रमाचे नाव _____ मध्ये

प्रवेशित आहे. शासन निर्णयानुसार विद्यार्थ्यांना भारतरत्न डॉक्टर बाबासाहेब आंबेडकर स्वाधार योजनेचा लाभ सर्व पात्र अभ्यासक्रमाच्या कालावधीसाठी इयत्ता अकरावी व बारावी सहित जास्तीत जास्त सात वर्षे तर इंजीनियरिंग किंवा वैद्यकीय अभ्यासक्रमासाठी इयत्ता अकरावी बारावी सहित आठ वर्षे अनुदनीय आहे.

मी आज पर्यंत सात / आठ वर्षापेक्षा कमी म्हणजे _____ वर्षे भारतरत्न डॉक्टर बाबासाहेब आंबेडकर स्वाधार योजनेचा लाभ घेतला आहे.

करिता मला भारतरत्न डॉक्टर बाबासाहेब आंबेडकर स्वाधार योजना सन २०२ -२ , चा लाभ मिळणे बाबत अर्ज सादर करित/करत आहे.

अर्जदाराची सही

अर्जदाराचे नाव : _____

अर्जदारचा आधार क्रमांक : _____

नौकरी किंवा व्यवसाय करत नसल्याचे शपथपत्र

प्रति,

माननीय सहायक आयुक्त

समाज कल्याण

विषय: शैक्षणिक वर्ष २०.....-२०.....मध्ये नौकरी किंवा व्यवसाय करत नसल्याचे बाबत..

महोदय, मी खाली सही करणार सत्य प्रतिज्ञा लेख लिहून देतो / देते की, की मी नामे सन २०.....-२०.....करीता महाविद्यालयाचे नाव अभ्यासक्रमाचे नाव प्रवेशित वर्ष प्रथम/ द्वितीय/तृतीय/चौथे वर्ष मध्ये प्रवेशित आहे. मी सन २०.....-२०..... मध्ये कोणतीही नौकरी किंवा व्यवसाय करत नाही.

करीता मी भारतरत्न डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर स्वाधार योजना सन २०.....-२०..... चा लाभ मिळणे बाबत अर्ज करत आहे.

अर्जदाराची स्वाक्षरी :-.....

अर्जदाराचे नाव :-

अर्जदाराचे आधार क्रमांक :-.....