

बच्चों की शिक्षा भत्ते की प्रतिपूर्ति के लिए प्रोफार्मा
शैक्षणिक वर्ष के लिए दावा: 2023-24

में अपने बच्चे/बच्चों के लिए बाल शिक्षा भत्ता/छात्रावास सब्सिडी की प्रतिपूर्ति के लिए आवेदन करता हूं और प्रासंगिक विवरण नीचे दिए गए हैं: -

1.	सरकारी कर्मचारी का नाम	:	
2.	पद	:	
3.	इकाई का नाम	:	एनआईओएच अहमदाबाद/आरओएचसी(एस) बेंगलुरु
4.	यदि पति या पत्नी कार्यरत है तो बताएं कि क्या वह केंद्र सरकार, पीएसयू, राज्य सरकार में है (पति या पत्नी के नाम के साथ विवरण दें)	:	
6.	पदनाम, पति या पत्नी का कार्यालय, यदि पति या पत्नी अन्य सरकार में कार्यरत हैं। विभाग	:	
7.	उस बच्चे/बच्चों का विवरण जिनके लिए सीईए/हॉस्टल सब्सिडी का दावा किया गया है:-		
	अनुक्रम	बच्चे के नाम	जन्म तिथि
			मानक (A.Y.2023-2024)
	पहला बच्चा		स्कूल/संस्थान का नाम और स्थान
	दूसरा बच्चा		

8. व्यय की प्रतिपूर्ति:-

अनुक्रम	अवधि	सीईए (आरएस) की दर	मात्रा दावा किया	टिप्पणियां
पहला बच्चा -		@ 2250/- प्रतिमा		निश्चित राशि।
दूसरा बच्चा -		@ 2250/- प्रतिमा		निश्चित राशि।
दावा की गई कुल राशि रु				

9. कर्मचारी के निवास से बच्चे के छात्रावास की दूरी (छात्रावास सब्सिडी के मामले में):

10. पिछली तिमाही तक प्राप्त सीईए/हॉस्टल सब्सिडी की राशि:

11. शैक्षणिक वर्ष जिसके लिए सीईए/हॉस्टल सब्सिडी अभी लागू की गई है: 2023-24

12. (ए) क्या वह बच्चा जिसके लिए सीईए के लिए आवेदन किया गया है वह विकलांग बच्चा है: हां/नहीं

(बी) यदि हां, तो विकलांगता की प्रकृति बताएं:

(सी) विकलांगता प्रमाण पत्र की तिथि:

(डी) विकलांगता का प्रतिशत बताएं:

13. क्या संस्थान के प्रमुख से बोनाफाइड प्रमाणपत्र संलग्न किया गया है: हां/नहीं

14. छात्रावास सब्सिडी के लिए, राशि का उल्लेख करने वाला बोनाफाइड प्रमाण पत्र संलग्न है: हां/नहीं

15. यदि मद संख्या 14 पर हां, तो छात्रावास सब्सिडी के लिए दावा की गई राशि:

16. (ए) प्रमाणित किया जाता है कि मैं या मेरी पत्नी/पति केंद्र सरकार का कर्मचारी नहीं हूँ। (बी) प्रमाणित किया जाता है कि मेरी पत्नी/पति श्री/श्रीमती वर्तमान में के रूप में कार्यरत हैं। में और वह ऊपर उल्लिखित बच्चे/बच्चों के लिए बाल शिक्षा भत्ते के लिए आवेदन नहीं करेगा/नहीं किया है। (सी) प्रमाणित किया जाता है कि मैंने या मेरी पत्नी/पति ने किसी अन्य स्रोत से इस प्रतिपूर्ति का दावा नहीं किया है और भविष्य में भी इसका दावा नहीं करूंगा।

17. प्रमाणित किया जाता है कि मेरा बच्चा जिसके संबंध में बाल शिक्षा भत्ते की प्रतिपूर्ति लागू है, स्कूल/जूनियर में पढ़ रहा है। कॉलेज जो शिक्षा बोर्ड/विश्वविद्यालय से मान्यता प्राप्त और संबद्ध है।

18. प्रमाणित किया जाता है कि मैं केवल अपने दो सबसे बड़े जीवित बच्चों के संबंध में सीईए का दावा कर रहा हूँ। ऊपर दी गई जानकारी पूर्ण और सही है और मैंने कोई भी प्रासंगिक जानकारी नहीं छिपाई है। ऊपर दिए गए विवरणों में किसी भी बदलाव की स्थिति में, जो बाल शिक्षा भत्ते की प्रतिपूर्ति के लिए मेरी पात्रता को प्रभावित करता है, मैं तुरंत इसकी सूचना देने और यदि कोई अतिरिक्त भुगतान किया गया हो तो उसे वापस करने का वचन देता हूँ। इसके अलावा, मुझे पता है कि यदि किसी भी स्तर पर ऊपर दी गई जानकारी/दस्तावेज गलत पाए जाते हैं, तो मैं अनुशासनात्मक कार्रवाई के लिए उत्तरदायी हूँ।

तारीख: _____

स्थान: _____

(सरकारी कर्मचारी के हस्ताक्षर)

नाम:.....।

पद का नाम।

भारत सरकार

कार्मिक, पीजी और पेंशन मंत्रालय कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग नई दिल्ली के
आदेश क्रमांक N..A-27012/02/2017-Estt.(AL) 16 अगस्त, 2017 के तहत प्राधिकरण।

(यह आदेश 16 अगस्त, 2017 से प्रभावी होगा) 1 जुलाई, 2017)

संस्थान/स्कूल के प्रमुख से प्रमाण पत्र
(सीईए की प्रतिपूर्ति के लिए)

संदर्भ क्रमांक:

दिनांक:

यह प्रमाणित किया जाता है कि मास्टर/सुश्री. रखना, प्रवेश

संख्या..... जन्मतिथि -, बेटा/बेटी

.....कक्षा में पढ़ रहा था..... सेक - रोल नंबर - 2023-24 से

पिछले शैक्षणिक वर्ष के दौरान, स्कूल/संस्थान, अर्थात्

..... संबद्धता रजि. क्रमांक/कोड और पैटर्न

.....

स्थान:-अहमदाबाद

तारीख:-

आचार्या के हस्ताक्षर
(स्कूल की मोहर लगाएं)

भारत सरकार

कार्मिक, पीजी और पेंशन मंत्रालय, कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, नई दिल्ली के
आदेश संख्या NA-27012/02/2017-Estt.(AL) 16 अगस्त, 2017 के तहत प्राधिकरण।

(यह आदेश 1 जुलाई से प्रभावी होगा। 2017)

संस्थान/स्कूल के प्रमुख से प्रमाण पत्र
(सीईए की प्रतिपूर्ति के लिए)

स्व घोषणा

मैं,डेसजी -आईसीएमआर -

राष्ट्रीय व्यावसायिक स्वास्थ्य संस्थान-अहमदाबाद/क्षेत्रीय व्यावसायिक स्वास्थ्य केंद्र(एस)-बैंगलोर/क्षेत्रीय

व्यावसायिक स्वास्थ्य केंद्र(ई)-कोलकाता एतद्वारा प्रमाणित करता हूं कि मेरा बेटा/बेटी...

..... क्लास में पढ़ रहा था..... - - .. पिछले शैक्षणिक वर्ष 2023-24 के दौरान

.....(स्कूल के

नाम)। ऊपर दिए गए विवरणों में किसी भी बदलाव की स्थिति में, जो बच्चों की शिक्षा भते के लिए मेरी पात्रता को

प्रभावित करता है, मैं तुरंत सूचित करने और अतिरिक्त भुगतान, यदि कोई हो, वापस करने का वचन देता हूं।

स्थान: अहमदाबाद

दिनांक:

हस्ताक्षर

नाम -