

**ગુજરાત સરકાર**  
**સામાજિક ન્યાય અને અધિકારીતા વિભાગ**  
**એચ.આઇ.વી. પોઝીટીવ/એચ.આઇ.વી.થી અસરગ્રસ્ત બાળકો માટે શિષ્યવૃત્તિનું અરજી પત્રક**  
**(ઉમેદવારે ભરવાનું)**

૧. પુરેપુરું નામ (મોટા અક્ષરમાં) શ્રી/શ્રીમતી /કુ:-
૨. જાતિ/પેટા જ્ઞાતિ:-  
 (અ) પત્ર વ્યવહારનું સરનામું:-
૩. (ક) ગુજરાત રાજ્યના વતની છો ?  
 (ખ) અનુસુચિત જાતિ/જનજાતિ/બક્ષીપંચ/અન્ય:-
૪. જન્મ તારીખ:-
૫. પિતા/વાલીનું નામ અને સરનામું અને  
 અરજદારનો વાલી સાથે સંબંધ:-  
 પિતા /વાલીનું નામ:-  
 વ્યવસાય:-  
 સરનામું:-  
 અરજદાર સાથે સંબંધ:-
૬. માતા - પિતા/ બાળક એચ.આઇ.વી. પોઝીટીવ/ એઇડસથી પીડિત હોવા  
 અંગેનું એન્ટી રીટ્રો વાયરલ થેરાપી સેન્ટર ( એ.આર.ટી.સી.) (વાતુ ન પડતું સંજોગમાં)  
 કે લીન્કડ્ એ.આર.ટી. સેન્ટરના નોડલ ઓફિસર /  
 મેડીકલ ઓફિસરનું પ્રમાણપત્ર સામેલ છે.
૭. છેલ્લી પાસ કરેલી પરીક્ષામાં મેળવેલ ગુણની ટકાવારી:-
૮. આ યોજના હેઠળ અગાઉ શિષ્યવૃત્તિ મળી છે, મળી હોય તો તેની વિગત. રકમ રૂ.....  
 વર્ષ .....
૯. (૧) હાલ જે અભ્યાસક્રમ માટે શિષ્યવૃત્તિ મેળવવા ઇચ્છા  
 હોય તે હાલનું ધોરણ. ....  
 (૨) ચાલુ શૈક્ષણિક વર્ષ દરમ્યાન અભ્યાસ ક્રમમાં બેડાયાની તારીખ .....  
 (૩) અભ્યાસક્રમ પુરો થયાની તારીખ .....
૧૦. બાળક/ વિદ્યાર્થીના નામનો પોસ્ટ કે બેંક ખાતાનો એકાઉન્ટ નંબર

૧૧ બિડેલ દસ્તાવેજે

(૧)

(૨)

(૩)

હું આથી જાહેર કરું છું કે

- (૧) ઉપરની યોજના હેઠળ મને રાજ્ય સરકાર તરફથી શિષ્યવૃત્તિ આપવામાં આવશે તો એ મુદત દરમિયાન અન્ય રથજોથી ફીમાંથી મુક્તિ સિવાય બીજા કોઈ રૂપમાં મળતર, શિષ્યવૃત્તિ, વૃત્તિકા રવીકારીશ નાહિ.
- (૨) અરજીમાં જણાવેલી હકીકતો મારી જણ અને માન્યતા મુજબ સાચી છે અને જેના પર પસંદગીનો આધાર હોય તેવી કોઈ મહત્વની માહિતી છુપાવી કે દબાવી રાખી નથી.

શાળા/કોલેજ/યુનીવર્સિટીના વડાની સામી સહી

ઉમેદવારની સહી

સ્થાન:-

તારીખ:-

ઉમેદવાર સર્ગીર હોય તો તેના વાલીની સહી

(સંસ્થાના વડા/શાળા/ કોલેજના વડાએ ભરવું)

- (૧) વિદ્યાર્થીનું નામ:-
- (૨) જન્મ તારીખ:-
- (૩) ઉમેદવાર શાળા/કોલેજ/સંસ્થા સાથે સંલગ્ન હોરટેલમાં રહે છે ? રહેતો હોય તો કઈ તારીખથી ?
- (૪) બે બાળક હોરટેલમાં રહેતા હોય તો તે અંગેનો આચાર્યશ્રીનું સહીવાળુ અધિકૃત પ્રમાણપત્ર બીડવું.  
પ્રમાણીત કરવામાં આવે છે કે,
  - (૧) અરજદારે ભાગ-૧ માં આપેલી માહિતીની ચકાસણી કરી છે અને સાચી જણાઈ છે.
  - (૨) આ સંસ્થા/શાળા.....બોર્ડ/યુનિવર્સિટી સાથે સંલગ્ન છે અને સરકાર માન્ય છે.
  - (૩) ઉપરોક્ત વિદ્યાર્થી અન્ય કોઈ શિષ્યવૃત્તિ મેળવતા નથી.

શાળા, કોલેજ કે અધિકૃત શૈક્ષણિક  
સંસ્થાના વડાની સહી અને સિક્કો.

પરિશિષ્ટ-૧

બાળક અથવા તેના માતા પિતા અથવા બંને એચ.આઇ.વી. પોઝીટીવ /એઇડ્સથી પીડાતા હોવાના/તેના કારણે મૃત્યુ પામેલ છે તેનું પ્રમાણપત્ર

શ્રી/શ્રીમતી/કુ.....રહેવાસી.....

.....ના માતા પિતાનું નામ.

તારીખ:-

સહી:-

સ્થળ:-

નામ:-

હોદ્દો:-

ખાસ નોંધ:- દરેક સિવિલ હોસ્પિટલ માં એન્ટી રીટ્રો વાયરલ થેરાપી સેન્ટર (એ.આર.ટી.સી )

કે લીન્કડ્ એ.આર.ટી.સેન્ટરના નોડલ ઓફિસર /મેડિકલ ઓફિસરનું પ્રમાણપત્ર આપવું.

## (સંસ્થાના વડા/શાળા/ કોલેજના વડાએ ભરવું)

- (૧) વિદ્યાર્થીનું નામ:-
- (૨) જન્મ તારીખ:-
- (૩) ઉમેદવાર શાળા/કોલેજ/સંસ્થા સાથે સંલગ્ન હોરટેલમાં રહે છે ? રહેતો હોય તો કઈ તારીખથી ?
- (૪) બે બાળક હોરટેલમાં રહેતા હોય તો તે અંગેનો આચાર્યશ્રીનું સહીવાળુ અધિકૃત પ્રમાણપત્ર બીડવું.  
પ્રમાણીત કરવામાં આવે છે કે,
  - (૧) અરજદારે ભાગ-૧ માં આપેલી માહિતીની ચકાસણી કરી છે અને સારી જણાઈ છે.
  - (૨) આ સંસ્થા/શાળા.....બોર્ડ/યુનિવર્સિટી સાથે સંલગ્ન છે અને સરકાર માન્ય છે.
  - (૩) ઉપરોક્ત વિદ્યાર્થી અન્ય કોઈ શિષ્યવૃત્તે મેળવતા નથી.

શાળા, કોલેજ કે અધિકૃત શૈક્ષણિક  
સંસ્થાના વડાની સહી અને સિક્કો.



## ઉમેદવારને સુચના:-

- (૧) અરજદારને ભરતા પહેલા ઉમેદવારોએ પોતે પાત્ર છે કે કેમ તે જાણવા માટે શિષ્યવૃત્તિઓ આપવાના નિયમો કાળજીપૂર્વક વાંચી જવા.
- (૨) આ અરજદારને ચોકસાઈપૂર્વક અને સુવાચ્ય અક્ષરે ભરવું અને બધા જવાબ લીટી કે ટપકા ભરીને આપવા નહીં. આ દ્વારા સંસ્થાના વડા મારફત તથા પ્લાન્ટની અંતર્ગત તાલીમની બાબતમાં તાલીમાર્થી પોતાની અરજી જિલ્લા સમાજ સુરક્ષા અધિકારીને મોકલી શકશે.
- (૩) ઉમેદવારે અરજી સાથે નીચેના દસ્તાવેજો મોકલવા.
  - (૧) છેલ્લી પાસ કરેલી પરિક્ષાની માર્કશીટની ઝેરોક્ષ.
  - (૨) એ.આર.ટી.સી. કે લીડકડ્ એ.આર.ટી. સેન્ટરના નોડલ ઓફિસર કે મોકલેલ ઓફિસરનું પ્રમાણપત્ર
- (૪) ઉમેદવારને ચેતવણી આપવામાં આવે છે કે અરજદારને અધુરું દરજે કે ખોટું ભરવામાં આવ્યું હશે તો અરવીકાર કરી શકાશે અને એના અરવીકાર બાબતમાં કોઈ રજૂઆત ધ્યાનમાં લેવામાં આવશે નહીં.
- (૫) જે ઉમેદવારોને પસંદ કરવામાં આવ્યા નહીં હોય એમને વ્યક્તિગત જાણ કરવામાં આવશે નહીં તેમજ અરજી રવીકારવામાં આવી છે કે નહીં તે અંગેના કોઈ પત્ર વ્યવહાર પર ધ્યાન આપવામાં આવશે નહીં.
- (૬) બિડાણમાં નીચે મુજબના પ્રમાણપત્રો સામેલ રાખવાના છે.
  - (૧) છેલ્લી પાસ કરેલ પરિક્ષાની માર્કશીટની ઝેરોક્ષ
  - (૨) એ.આર.ટી.સી./લીડકડ્ એ.આર.ટી.સી.નું પ્રમાણપત્ર





એચ.આઇ.વી. પોઝીટીવ/એઇડ્સથી પિડીત વિદ્યાર્થીઓની શિષ્યવૃત્તિ ગંજુર કરતા ગાટે માહિતીનું ચિન્હચુઓલ પત્રક

ગણ:-

વિદ્યાર્થીનું નામ	હાલમાં કયા ધોરણમાં અભ્યાસ કરે છે.	સ્થળાનુચરનાનું નામ	હેલ્થે ખાસ કરતાં કરતાં પોરણ અને તેમાં મેળવેલ મુજબ /રકમ	એ.આર.ટી.વી. કે ઈડર એ.આર.ટી.વોનરના નોડલ ઓફિસર/ મેડીકલ ઓફિસરનું પ્રમાણપત્ર	ગત વર્ષમાં વિદ્યાર્થીને આપેલ ઠાપ્પી અને રકમ	ગત વર્ષમાં શિષ્યવૃત્તિ ગંજુર થયાનો ખવડ નંબર અને ઠાપ્પી	ગંજુર થયેલ રકમ	ચુડવાયેલ રકમ	વિદ્યાર્થીને બીજા કોઈ વ્યવસ્થાથી શિષ્યવૃત્તિ મળે છે ? કેટલી ?
૨	૩	૪	૫	૬	૭	૮	૯	૧૦	૧૧

૧) દર વર્ષે આ નમુનાના આકારમાં પૂરવવા અને તેવાર કરીને આગળ પોરેન/મુજીલકર્મીના આવાજથી ખાસ કરીને સમાજ સુરક્ષા અધિકારીઓની કચેરીને જોડવામાં આવવું.

પ્રમાણપત્ર

આ નમુનાના આકારમાં પૂરવવા અને તેવાર કરીને આગળ પોરેન/મુજીલકર્મીના આવાજથી ખાસ કરીને સમાજ સુરક્ષા અધિકારીઓની કચેરીને જોડવામાં આવવું.