

COUNCIL OF SCIENTIFIC & INDUSTRIAL RESEARCH

वैज्ञानिक तथा औद्योगिक अनुसंधान परिषद

ANUSANDHAN BHAWAN, RAFI MARG, NEW DELHI-110001

अनुसंधान भवन, 2, रफी मार्ग, नई दिल्ली - 110001

बाल शिक्षा भत्ते/छात्रावास अनुदान की प्रतिपूर्ति हेतु प्रोफार्म

PROFORMA FOR RE-IMBURSEMENT OF CHILDREN EDUCATION ALLOWANCE/HOSTEL SUBSIDY

(दिनांक 16.08.2017 का डीओपीटी का का.ज्ञा.सं. ए-27012/02/2017-इस्ट(एएल))

(DoPT OM No. A-27012/02/2017-Estt.(AL))

वित्तीय वर्षहेतु दावा

Claim for Financial Year.....

एतद्वारा मैं अपने बच्चे/बच्चों के बाल शिक्षा भत्ते/छात्रावास अनुदान की प्रतिपूर्ति के लिए आवेदन करता/करती हूँ।
संबंधित ब्योरा नीचे दिया गया है :-

I hereby apply for the reimbursement of Children Education Allowance/Hostel Subsidy for my child
/children and relevant particulars are furnished below

क/A. कर्मचारी का विवरण/Details of the Employee:

1.	कर्मचारी का नाम/Name of the Employee	
2.	कर्मचारी की पहचान पत्र (आईडी) सं./Employee ID	
3.	पदनाम/Designation	

ख/B. उस बच्चे/उन बच्चों का विवरण जिसके/जिनके लिए बाल शिक्षा भत्ते/छात्रावास अनुदान का दावा किया गया है :

Details of children for whom Children Education Allowance/Hostel Subsidy is claimed:

	पहला बच्चा/1 st Child	दूसरा बच्चा/2 nd Child
बच्चे का नाम /Name of the Child		
जिस दिन आवेदन किया है उस दिन जन्म तिथि/ आयु Date of Birth/Age as on date of applying		
जिस स्कूल में पढ़ रहे हैं उसका नाम/School in which studying		
किस कक्षा में पढ़ रहे हैं/Class in which studying		
क्या छात्रावास अनुदान का दावा किया गया है, यदि हां तो कर्मचारी के आवास से छात्रावास की दूरी/ Whether Hostel Subsidy claimed, if yes, distance from Hostel to residence of emmployee		
शैक्षणिक वर्ष 20.....से 20.....तक के लिए पहले ही प्राप्त बाल शिक्षा भत्ता/ छात्रावास अनुदान की राशि/ Amount of CEA/Hostel subsidy already received for the Academic Year 20.....20.....		
दावा की गई प्रतिपूर्ति राशि/Amount of reimbursement claimed		

जिस बच्चे के लिए बाल शिक्षा भत्ते /छात्रावास अनुदान का आवेदन किया गया है क्या वह नि:शक्त हैं :

Whether the child for whom the CEA/hostel subsidy is applied is a disabled child:

(i) यदि हां तो यह बताइए कि नि:शक्तता किस प्रकार की है :

If yes, indicate the nature of disability:

(ii) नि:शक्तता प्रमाणपत्र की तिथि :

Date of disability certificate:

(iii) नि:शक्तता की प्रतिशतता इंगित कीजिए :

Indicate the percentage of diability:

ग/С.

1. प्रमाणित किया जाता है कि प्रत्येक बच्चे के समक्ष इंगित शुल्क, संस्थान (संस्थानों) से प्राप्त संलग्न प्रमाणपत्र (प्रमाणपत्रों) के माध्यम से मेरे द्वारा वास्तविक रूप से अदा किया गया है।

Certified that the fees indicated against the child/each of children had actually been paid by me vide certificate(s) attached.

2. प्रमाणित किया जाता है कि/ Certified that :

- (i) मेरी पत्नी/ पति केन्द्र सरकार/स्वायत्त संगठन की सेवा में नहीं हैं;

My wife/husband is not in service of a Central Government/Autonomous Organization;

- (ii) मेरी पत्नी/ पति केन्द्र सरकार/स्वायत्त संगठन की सेवा में हैं किंतु वे हमारे बच्चे/बच्चों के बाल शिक्षा भत्ते/छात्रावास अनुदान की प्रतिपूर्ति का दावा अपने विभाग से नहीं करेंगे ;

My wife/hisband is in the service of a Central Government/Autonomous Organization but she/he will not claim reimbursement of children education allowance/hostel subsidy in respect of our child/children from her/his department;

- (iii) मेरी पत्नी/पतिकार्यालय में नियुक्त हैं किंतु अपने नियोक्ता के नियमानुसार वे हमारे बच्चे/बच्चों के बाल शिक्षा भत्ते/छात्रावास अनुदान की प्रतिपूर्ति के हकदार नहीं हैं ;

My wife/husband is employed with.....but she/he is not entitled to reimbursement of children education allowance/hostel subsidy in respect of our child/children as per rule of her/his employer;

- (iv) मैं/मेरी पत्नी/मेरे पति मेरे किसी भी बच्चे/बच्चों के बाल शिक्षा भत्ते/छात्रावास अनुदान का आहरण नहीं कर रहे हैं;

I/my wife/husband are not drawing children education allowance/hostel subsidy in respect of any of my children;

3. प्रमाणित किया जाता है कि इस दावे में उल्लिखित समयावधि के दौरान मेरे बच्चे/ बच्चों ने नियमित रूप से स्कूल(स्कूलों) में उपस्थिति दी है और बिना छुट्टी का उचित आवेदन किए एक माह से अधिक अवधि के लिए स्कूल (स्कूलों) से अनुपस्थित नहीं रहे हैं।

Certified that during period covered by this claim, the child/children attended the school(s) regularly and did not absent himself/herself/themselves from the school(s) without proper leave for a period exceeding one month;

4. यदि उक्त विवरण में कोई परिवर्तन होता है जिसकी वजह से मेरे बच्चे/बच्चों के बाल शिक्षा भत्ते /छात्रावास अनुदान की प्रतिपूर्ति हेतु मेरी पात्रता प्रभावित होती है तो मैं वचन देता हूँ कि उसकी सूचना मैं तुरंत दूंगा/दूंगी और अतिरिक्त भुगतान, यदि कोई हुआ है तो उसे वापस करूंगा/करूंगी ;

In the event of any change in the particulars given above which affects my eligibility for reimbursement of children education allowance/hostel subsidy, I undertake to intimate the same promptly and also to refund excess payments, if any, made;

5. क्या संस्थान प्रमुख से प्राप्त वास्तविक प्रमाणपत्र/अदा किए गए शुल्क की रसीदें/यूनिफॉर्म के कैश मेमो आदि संलग्न किए गए हैं :

Whether the bonafide certificate from Head of Institution/Receipts of fee paid/Cash Memo for uniform etc. has been attached:

दिनांक/Date :

(परिषद के कर्मचारी/अधिकारी का नाम एवं हस्ताक्षर)

(Name & Signature of the Council Servant)

कर्मचारी की पहचान पत्र सं./ Employee's ID no.: