

झारखण्ड सरकार  
महिला, बाल विकास एवं सामाजिक सुरक्षा विभाग  
सावित्रीबाई फुले किशोरी समृद्धि योजना हेतु आवेदन प्रपत्र

आवेदिका का  
फोटो

परियोजना का नाम .....

जिला .....

1. आवेदिका का नाम/पता:

नाम- .....

माता/पिता/अभिभावक का नाम- .....

ग्राम- .....

पंचायत का नाम- .....

प्रखण्ड/नगर निगम/नगर पंचायत/नगर परिषद- .....

जिला का नाम- .....

2. आंगनवाड़ी केन्द्र का नाम एवं कोड सं० (यदि ज्ञात हो)- .....

3. आवेदिका की विवरणी:

I. जन्म तिथि :

a. जन्म प्रमाण पत्र की संख्या

(छायाप्रति संलग्न)

b. मतदाता पहचान पत्र की संख्या (छायाप्रति संलग्न)

(यदि 18-19 वर्ष के लाभ हेतु आवेदन समर्पित है)

II. विवाहित/अविवाहित :

III. आवेदिका का जन्म क्रम : प्रथम पुत्री  द्वितीय पुत्री

(इस आशय हेतु स्वघोषणा पत्र समर्पित करना होगा)

IV. आवेदिका का आधार संख्या :

V. आवेदिका का बैंक/पोस्ट ऑफिस खाता सं० एवं विवरणी:

a. पोस्ट ऑफिस/बैंक खाता संख्या :

b. पोस्ट ऑफिस/बैंक का नाम :

c. शाखा का नाम:

d. IFSC Code:

4. आवेदिका के माता/पिता का नाम:

(आवेदिका की माता की मृत्यु की स्थिति में पिता का नाम एवं अभिलेख मान्य होगा। माता का मृत्यु प्रमाण पत्र संलग्न करना अनिवार्य होगा)

5. आवेदिका के माता/पिता का आधार सं० :

(आवेदिका की माता की मृत्यु की स्थिति में पिता का आधार संख्या मान्य होगा)

6. अभिभावक का नाम (अनाथ आवेदिका की स्थिति में):

7. अभिभावक का आधार सं० :

(अनाथ आवेदिका की स्थिति में माता/पिता का मृत्यु प्रमाण पत्र एवं बाल कल्याण समिति द्वारा निर्गत अनाथ संबंधी प्रमाण पत्र समर्पित किया जाना अनिवार्य है)

8. आवेदिका एवं विद्यालय का विवरण (जहाँ लागू हो)

a. विद्यालय का नाम :

b. पता :

c. किस संस्था से मान्यता प्राप्त है :

d. आवेदिका का कक्षा :

f. रोल नम्बर :

e. सेक्शन :

g. जन्म तिथि :

9. आवेदिका के लाभ प्राप्ति का वर्ग:

क्रम वर्ग

वांछित लाभुक वर्ग पर टिक लगाएँ (√)

(i) कक्षा-VIII में नामांकित बालिका

(ii) कक्षा-IX में नामांकित बालिका

(iii) कक्षा-X में नामांकित बालिका

(iv) कक्षा-XI में नामांकित बालिका

(v) कक्षा-XII में नामांकित बालिका

(vi) 18-19 वर्ष की बालिका


10. आवेदिका के माता/पिता राज्य/केन्द्र सरकार

हाँ

नहीं

में स्थायी रूप से नियोजित/सेवानिवृत्त/पेंशन/

पारिवारिक पेंशन प्राप्त करने वाले नहीं हों तथा

आवेदिका के माता/पिता आयकरदाता नहीं

हो, संबंधी प्रमाण पत्र

(माता/पिता के द्वारा स्वघोषणा पत्र समर्पित किया जाएगा)

11. दिव्यांग बालिका की विवरणी (यदि लागू हो तो) :

a. दिव्यांगता का प्रकार :

b. दिव्यांगता का प्रतिशत :

c. प्रमाण पत्र सं० एवं तिथि  
(छायाप्रति संलग्न) :

12. क्या आवेदिका को मुख्यमंत्री सुकन्या योजना का लाभ प्राप्त है : हाँ  नहीं   
(यदि हाँ तो विवरण दें। एक से अधिक में भी चिन्ह लगा सकते हैं)

जन्म से दो वर्ष	<input type="checkbox"/>	कक्षा-VIII उत्तीर्ण	<input type="checkbox"/>	18-20 वर्ष की युवती	<input type="checkbox"/>
कक्षा-I में नामांकित	<input type="checkbox"/>	कक्षा-X उत्तीर्ण	<input type="checkbox"/>		
कक्षा-V उत्तीर्ण	<input type="checkbox"/>	कक्षा-XII उत्तीर्ण	<input type="checkbox"/>		

13. क्या आवेदिका को मुख्यमंत्री लक्ष्मी लाडली योजना का लाभ प्राप्त है: हाँ  नहीं

### घोषणा

प्रमाणित किया जाता है कि ऊपर दी गई सभी सूचनाएँ सही हैं एवं दिए गए किसी भी गलत सूचना के लिए मैं स्वयं जिम्मेवार होऊँगी/होऊँगा। मैं अपना आधार न0 अपनी स्वेच्छा से इस योजना का लाभ प्राप्त करने हेतु उपलब्ध कर रही/रहा हूँ।

(आवेदिका के माता/अभिभावक का हस्ताक्षर)

(आवेदिका का हस्ताक्षर)

### नोट -

1. सावित्रीबाई फुले किशोरी समृद्धि योजना अन्तर्गत लाभ, माता की प्रथम दो पुत्रियों को देय होगा।
2. योजना के अन्तर्गत सरकारी/अनुसूचित जनजाति, अनुसूचित जाति, अल्पसंख्यक एवं पिछड़ा वर्ग कल्याण विभाग/महिला, बाल विकास एवं सामाजिक सुरक्षा विभाग झारखण्ड सरकार द्वारा संचालित/National Child Labour Project/झारखण्ड सरकार द्वारा प्रबंधित/अनुदानित विद्यालयों में अध्ययनरत अर्हताधारी छात्राओं को आच्छादित किया जाएगा।
3. योजना के लाभार्थी बालिकाओं के माता-पिता केन्द्र सरकार/राज्य सरकार/केन्द्रीय सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों/राज्य सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों में स्थायी रूप से नियोजित/सेवानिवृत्त/पेंशन/ पारिवारिक पेंशन प्राप्त करने वाला तथा आयकरदाता नहीं होना चाहिए।
4. माता की मृत्यु की दशा में माता का मृत्यु प्रमाण पत्र की छायाप्रति एवं पिता के संबंधित अभिलेख आवश्यक हैं।
5. अनाथ लाभुक की दशा में पालक माता-पिता/CWC द्वारा जारी प्रमाण पत्र/संस्था का संचालक जहाँ बालिका निवास करती हो को अभिभावक के रूप में मान्यता दी जाएगी।
6. संदर्भित सभी प्रमाण पत्रों की स्पष्ट छायाप्रति संलग्न किया जाना अनिवार्य होगा।

### आंगनबाड़ी सेविका का प्रमाण पत्र

1. प्रमाणित किया जाता है कि बालिका परिवार की प्रथम/द्वितीय कन्या है एवं विभाग द्वारा निर्देशित सभी नियमों को पूरा करता है।

सेविका का हस्ताक्षर

### महिला पर्यवेक्षिका का प्रमाण पत्र

बच्ची का नाम ..... पिता/माता .....

कक्षा ..... को सावित्री-बाई फूले किशोरी समृद्धि योजना हेतु अनुशंसा किया जाता है।

महिला पर्यवेक्षिका का हस्ताक्षर

बाल विकास परियोजना पदाधिकारी का हस्ताक्षर



सावित्रीबाई फुले किशोरी समृद्धि योजना के लाभ हेतु आवेदिका की माता का स्वघोषणा पत्र

आवेदन प्रपत्र के कंडिका-3 का iii के आलोक में  
(माता की मृत्यु की स्थिति में पिता का घोषणा पत्र मान्य होगा)

मैं (आवेदिका की माता) ..... पिता .....

ग्राम ..... प्रखण्ड .....

थाना ..... जिला ..... की निवासी हूँ। मैं स्वअभिप्रमाणित करती

हूँ कि सावित्रीबाई फुले किशोरी समृद्धि योजनान्तर्गत आवेदन करने वाली मेरी पुत्री ..... (आवेदिका

का नाम) प्रथम/द्वितीय पुत्री है। मेरे द्वारा दी गई सूचना पूर्णतः सत्य है, किसी भी स्तर पर जाँच के क्रम में गलत पाये जाने पर मैं स्वयं दोषी मानी

जाऊँगी। गलती पाए जाने पर मेरी पुत्री को योजना के लाभ से वंचित किया जा सकता है।

आवेदिका की माता का हस्ताक्षर

सावित्रीबाई फुले किशोरी समृद्धि योजना के लाभ हेतु आवेदिका की माता का स्वघोषणा पत्र

आवेदन प्रपत्र के कंडिका-10 के आलोक में।  
(माता की मृत्यु की स्थिति में पिता का घोषणा पत्र मान्य होगा)

मैं ..... पिता/माता .....

आवेदिका ..... की माता/पिता हूँ एवं ग्राम ..... प्रखण्ड .....

थाना ..... जिला ..... की निवासी हूँ।

1. मैं एवं मेरे पति आयकरदाता नहीं हैं।

2. मैं स्वयं अथवा मेरे पति केन्द्र एवं राज्य सरकार अथवा केन्द्रीय/ राज्य सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों में स्थायी रूप से नियोजित/सेवानिवृत्त और पेंशन/पारिवारिक पेंशन प्राप्त नहीं कर रहे हैं।

मैं स्वअभिप्रमाणित करती हूँ कि मेरे द्वारा उपरोक्त तथ्य सत्य अंकित किये गए हैं। किसी भी स्तर पर जाँच के क्रम में गलत पाये जाने पर मैं स्वयं दोषी मानी जाऊँगी। गलती पाए जाने पर मेरी पुत्री को योजना के लाभ से वंचित किया जा सकता है।

आवेदिका की माता/पिता का हस्ताक्षर

सावित्रीबाई फुले किशोरी समृद्धि योजना के लाभ हेतु अनाथ बालिकाओं हेतु प्रमाण-पत्र

(आवेदन प्रपत्र के कंडिका-6 एवं 7 के आलोक में)

पत्रांक .....

दिनांक .....

प्रमाणित किया जाता है कि ..... (आवेदिका की माता) की जैविक माता

..... एवं जैविक पिता ..... का देहान्त हो चुका है।

आवेदिका ..... के पालन पोषण का दायित्व श्री/श्रीमति (यातित्वग्राही का नाम एवं पता)

..... पता ..... को सौंपा गया है। आवेदिका

..... को सावित्रीबाई फुले किशोरी समृद्धि योजना के लाभ हेतु प्रमाण-पत्र निर्गत किया जाता है।

बाल कल्याण समिति का हस्ताक्षर

सावित्रीबाई फुले किशोरी समृद्धि योजना के लाभ हेतु संबंधित विद्यालय के प्रधानाचार्य द्वारा  
सत्यापन प्रमाण-पत्र

(आवेदन प्रपत्र की कंडिका-8 एवं 9 के आलोक में)

पत्रांक .....

दिनांक .....

प्रमाणित किया जाता है कि सुश्री (छात्रा का नाम) .....

पिता/माता .....

ग्राम ..... प्रखण्ड ..... पंचायत .....

शाना ..... जिला .....

झारखंड राज्य की निवासी है। यह कि छात्रा विद्यालय (विद्यालय का नाम) .....

कक्षा ..... में अध्ययनरत है। विद्यालय में पंजीकरण के अनुसार इनका जन्म तिथि (अंक एवं शब्दों में)

..... है।

इन्हें सावित्रीबाई फुले किशोरी समृद्धि योजना के लाभ हेतु विद्यालय में अध्ययनरत होने संबंधी सत्यापन प्रमाण-पत्र निर्गत किया जाता

है।

प्रधानाचार्य का हस्ताक्षर एवं मुहर

प्रधानाचार्य का नाम .....

विद्यालय का नाम .....

प्रखण्ड .....

जिला .....