



# കോഴിക്കോട് മുനിസിപ്പൽ കോർപ്പറേഷൻ

പതിനാലാം പഞ്ചവത്സര പദ്ധതി

വാർഷിക പദ്ധതി 2024-25

ശാരീരിക മാനസികവെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്ന (ഭിന്നശേഷി) വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് സ്കോളർഷിപ്പ്

അപേക്ഷ ഫോറം പ്രോജക്ട് നമ്പർ [12/25, 59/25, 197/25]

ഇലക്ട്രൺ വാർഡ്		കൗൺസിലറുടെ പേര്
----------------	--	-----------------

(ക്രമ നമ്പർ 1 മുതൽ 18 വരെയുള്ള എല്ലാ ഇനങ്ങളും അപേക്ഷകൻ/അപേക്ഷക നിർബന്ധമായും പൂരിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്)

1. അപേക്ഷകന്റെ പേര് (മലയാളത്തിലും ഇംഗ്ലീഷിലും) :
2. സ്ഥിരമായ മേൽവിലാസം :
3. വീട്ടു നമ്പർ (നികുതി രസീത് പ്രകാരം) :
4. ഫോൺ നമ്പർ :
5. ആനുകൂല്യം ലഭിക്കേണ്ട കുട്ടിയുടെ പേര് :
6. അച്ഛനും അമ്മയും നഷ്ടപ്പെട്ട കുട്ടിയാണെങ്കിൽ (രക്ഷാകർത്താവിന്റെ പേര്) :
7. അപേക്ഷകന് കുട്ടിയുമായുള്ള ബന്ധം :
8. വൈകല്യത്തിന്റെ സ്വഭാവം/വൈകല്യ ശതമാനം :
9. സ്ത്രീ/പുരുഷൻ/ഭിന്ന ലിംഗക്കാർ :
10. ജനനതീയതി, വയസ്സ് :
11. ഏത് ക്ലാസിൽ പഠിക്കുന്നു (സ്കൂളിൽ/കോളേജിൽ പഠിക്കുന്നവർക്കുമാത്രം ബാധകം) :
12. സ്കൂൾ/കോളേജ്/ഡേകെയറിന്റെ പേര് (സ്കൂൾ/കോളേജ്/ ഡേകെയറിൽ പഠിക്കുന്നവർക്കുമാത്രം ബാധകം) :
13. തൊഴിൽ :
14. ബി പി എൽ വിഭാഗമാണോ :
15. വിധവ/വിഭാര്യൻ :
16. ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് നമ്പർ,ഐ എഫ് എസ് സി കോഡ് :
17. ആധാർ കാർഡ് നമ്പർ :

### സത്യപ്രസ്താവന

മേൽ പറഞ്ഞ കാര്യങ്ങൾ എന്റെ അറിവോടെയും ഉത്തമ വിശ്വാസത്തോടെയും രേഖപ്പെടുത്തിയതാണെന്ന് ബോധിപ്പിക്കുന്നു. ഞാൻ ആറ് മാസത്തിലധികമായി കോഴിക്കോട് നഗരസഭാ പരിധിയിൽ സ്ഥിര താമസമാണെന്നും ആനുകൂല്യങ്ങൾ അനുവദിക്കുന്ന പക്ഷം നിലവിലുള്ള നിയമങ്ങൾക്കും നിബന്ധനകൾക്കും വിധേയമായി ആയത് വിനിയോഗിക്കുമെന്ന് ഞാൻ ഇതിനാൽ സത്യപ്രസ്താവന ചെയ്യുന്നു അല്ലാത്തപക്ഷം എന്റെ പേരിൽ ക്രിമിനൽ നടപടി ഉൾപ്പെടെയുള്ള നിയമനടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതിന് എനിക്ക് പൂർണ്ണ സമ്മതമാണ്.

സ്ഥലം :

അപേക്ഷകന്റെ പേരും, ഒപ്പും

തീയതി :

**1. അപേക്ഷയോടൊപ്പം ഹാജരാക്കേണ്ട രേഖകൾ**

1. ആധാർ കാർഡിന്റെ പകർപ്പ്, അക്കൗണ്ട് നമ്പർ
2. സ്ഥിരതാമസം തെളിയിക്കുന്നതിനുള്ള കൗൺസിലറുടെ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് . (ഒറിജിനൽ)(എ)18 വയസ്സിന് താഴെ വിദ്യാലയങ്ങളിലോ ഡേകെയറിലോ പോകാത്തവർ വീട്ടിൽ തന്നെ ഇരിക്കുകയാണെന്നുള്ള കൗൺസിലറുടെ സാക്ഷ്യപത്രം (ഒറിജിനൽ)
3. സ്കൂളിൽ പഠിക്കുന്ന വിദ്യാർത്ഥിയാണെന്നും മറ്റ് സ്കോളർഷിപ്പുകൾ ലഭിക്കുന്നില്ലെന്നുമുള്ള ഹെഡ്മാസ്റ്റർ/ പ്രിൻസിപ്പാളുടെ സാക്ഷ്യപത്രം (ഒറിജിനൽ)
4. സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ റേഷൻകാർഡിന്റെയും മെഡിക്കൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെയും വികലാംഗത്വം തെളിയിക്കുന്ന ഐഡന്റിറ്റി കാർഡിന്റെയും കോപ്പി
5. അപേക്ഷകന്റെയും അംഗ പരിമിത ഗുണഭോക്താവിന്റെയും ജോയിന്റ് ബാങ്ക് പാസ്ബുക്കിന്റെ ഫ്രണ്ട് പേജിന്റെ ഫോട്ടോ കോപ്പി
6. ജനനതീയതി തെളിയിക്കുന്ന രേഖയുടെ ഫോട്ടോ കോപ്പി (സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയത്) (18 വയസ്സിൽ താഴെ വിദ്യാലയങ്ങളിലും ഡേകെയറിലും പോകാത്തവർക്ക് മാത്രം)
7. ഡേകെയർ സെന്ററിൽ പോകുന്ന മാനസിക വെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്നവർക്ക് മാത്രം ഡേകെയർ മേധാവിയുടെ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് (ഒറിജിനൽ)
8. അന്ധത തെളിയിക്കുന്നതിനുള്ള മെഡിക്കൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കോപ്പി
9. വിദ്യാർത്ഥിയാണെന്ന് തെളിയിക്കുന്നതിനുള്ള പ്രിൻസിപ്പാളിന്റെ സാക്ഷ്യപത്രം

പ്രോജക്ട് നമ്പർ	പ്രോജക്ടിന്റെ പേര്	അർഹതാ മാനദണ്ഡം
12/25 59/25 197/25	ശാരീരിക മാനസികവെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്ന (ഭിന്നശേഷി) വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് സ്കോളർഷിപ്പ് 2024-25	1. കോർപ്പറേഷൻ പരിധിയിൽ സ്ഥിര താമസക്കാർ 2. 40% / 40% ന് മുകളിൽ ഭിന്നശേഷി സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഉള്ളവർ 3. വിദ്യാർത്ഥിയായിരിക്കണം

**ഓഫീസ് ഉപയോഗത്തിന്**

വാർഡ് കമ്മിറ്റി തീരുമാനം

(അപേക്ഷ നിരസിക്കുകയാണെങ്കിൽ ആയതിന്റെ കാരണം വ്യക്തമാക്കുക)

കൺവീനർ.....വാർഡ് കമ്മിറ്റി ചെയർമാൻ&കൗൺസിലർ .....-ാം വാർഡ് കമ്മിറ്റി

ഒപ്പ്

ഒപ്പ്

കോഴിക്കോട്  
തിയ്യതി :

സെക്രട്ടറി

കോഴിക്കോട് മുനിസിപ്പൽ കോർപ്പറേഷൻ