



GOVERNMENT OF WEST BENGAL
OFFICE OF THE DISTRICT MASS EDUCATION EXTENSION OFFICER,
HOOGHLY,
SIKSHA BHAVAN, 1st FLOOR, VIVEKANANDA ROAD,
PIPULPATI, P.O & DIST. HOOGHLY, PIN- 712 103
PHONE NO.- 2680-2473
Email Id: dmeeghly234@gmail.com

Memo No: 446 /D.M.E.E.O/ Hooghly

Date: 22nd August'17

From: The District Mass Education Extension Officer, Hooghly.

- 1) To: The Executive Officer, _____ Panchayat Samity., Dist. Hooghly.
- 2) To: The Chairman, _____ Municipal Corporation/ Municipality.
- 3) To: The Sub-Inspector of School (All) _____ Circle, Hooghly.

Sub: Wide Publicity and distribution of Forms of Physically Handicapped Scholarship for the year 2017 among the Students of Class – IX onwards.

Ref: As per the Advertisement of "Bartaman Patrika" on 10/08/2017.

Sir/Madam,

In inviting a reference to the subject cited above, I would like to inform you that like previous year, this year also the Physically Handicapped Students who are at present reading at **Class-IX onwards** and having also **40% or more marks** in each class will be provided with Scholarship in this District.

In this regard, you are requested to please acknowledge the receipt of **New Four (4) Blank Application Forms** along with Guide line which are enclosed herewith for distribution of same among the eligible students within your jurisdiction and kindly persuading them to submit the duly filled extended Application Forms in this office by **09.10.2017** positively. In case you find more than couple of eligible candidates in your jurisdiction you can circulated the Xerox copy of the said Application Forms among the candidates as a part of the wide publicity of the said Scholarship purpose.

Your kind cooperation in this regard is earnestly solicited.
Thanking You,

Yours faithfully,

Encl: As stated above.

Das 22.08.2017
District Mass Education Extension Officer,
Hooghly

Memo No: 446/1((9) /D.M.E.E.O/ Hooghly

Date: 22nd August'17

Copy forwarded for favour of his/ her kind information and consideration to:

1. The C.A. to Zilla Sabhadhipati, (H.Z.P.), Hooghly.
2. The C.A. to District Magistrate, Hooghly.
3. The C.A. to Additional District Magistrate (Panchayat), Hooghly.
4. The Shiksha Karmadhaksa, Shiksha, Sanskriti, Tathya O Krira, Sthayee Samity, (H.Z.P.), Hooghly.
5. The Member of Sri/ Smt _____ Siksha Stayee Samity/ Nari O Sishu Unayan Stayee Samity, (H.Z.P.), Hooghly.
6. The District Programme Officer, Sarva Siksha Mission, Hooghly with a humble request to take it a follow up action from your kind endeavor.
7. The District Inspector of Schools (Secondary), Hooghly.
8. The TIC/Member Secretary of all Govt. Sponsored Specials School, Hooghly.
9. Office Guard file.

PA 22.08.2017

২০২৩-২৪ সালের ০৭/০৮

নিম্নে উল্লিখিত শর্তাবলি প্রযোজ্য হবে।

নিম্নে উল্লিখিত শর্তাবলি প্রযোজ্য হবে।

নিম্নে উল্লিখিত শর্তাবলি প্রযোজ্য হবে।

২০১৭-১৮ শিক্ষাবর্ষে প্রতিবন্ধী ছাত্র-ছাত্রীদের স্কলারশিপ প্রদান সংক্রান্ত বিজ্ঞপ্তি

(নবম শ্রেণী ও তুন্দর)

২০১৭-১৮ শিক্ষাবর্ষে উপরোক্ত স্কলারশিপের জন্য নির্ধারিত ফর্ম দরখাস্ত আদান করা হচ্ছে। কেবলমাত্র দুই-প্রতিবন্ধী, বয়স-প্রতিক্রমী অন্ধ, সঙ্গত প্রতিবন্ধী এবং মানসিক প্রতিবন্ধীরা নিম্নলিখিত শর্ত সাপেক্ষে এই স্কলারশিপের জন্য আবেদন করতে পারেন।

ক) যথোপযুক্ত কর্তৃপক্ষ কর্তৃক প্রদত্ত প্রতিবেদন/প্রতিবেদন বিষয়ক খসড়াপত্রের অনুলিপি আবেদন পত্রের সাথে সংযোজন করতে হবে।

খ) দরখাস্তকারীর পিতা-মাতা/অভিভাবকের যৌথ পারিবারিক বার্ষিক আয় অনধিক ২ লক্ষ টাকা হতে হবে। ছাত্র-ছাত্রীদের ব্যাঙ্কের আকর্ষিত নম্বর এবং IFSC Code আবেদন পত্রে উল্লেখ করতে হবে।

গ) দুইম শ্রেণী ও তুন্দর বৃত্তান্ত পরীক্ষায় ন্যূনতম ১০ শতাংশ নম্বর পেতে হবে।

ঘ) বঙ্গ কল্যাণ সর্বকর প্রদত্ত তুন্দর স্কলারশিপ এই অর্থবর্ষে শেষে থাকলে এই ক্ষেত্রে দরখাস্ত করতে পারবেন না।

ঙ) মিউজিক/ভোকেশনাল কোর্সের ক্ষেত্রে রাজ্য/কেন্দ্রীয় সরকার বা স্বীকৃত শিক্ষা প্রতিষ্ঠান, শিল্প প্রতিষ্ঠানে ট্রেনিং বা আনুষ্ঠানিক শিক্ষাও এর অন্তর্ভুক্ত।

চ) উক্ত স্কলারশিপের জন্য সংশ্লিষ্ট স্কোলে স্কলারশিপ প্রদান আবেদনিক এর কার্যালয় থেকে নির্ধারিত আবেদন পত্র বিনামূল্যে সংগ্রহ করে এবং তা যথাযথভাবে পূরণ করে জ্যোতিষীয় কাগজসহ সমস্ত বিজ্ঞাপন প্রকাশের ৩০ দিনের মধ্যে উক্ত কার্যালয়ে জমা করতে হবে।

ছ) এই বিধানে বর্ণিত তথ্য সংশ্লিষ্ট স্কোলে জনসংস্পর্ক প্রদান আবেদনিক এর কার্যালয়ে পাওয়া যাবে।

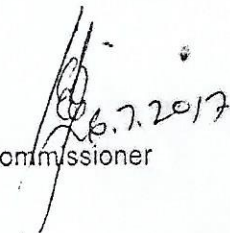
স্বাক্ষর:
 সহিত্য ও পরামর্শদাতা সচিব
জনসংস্পর্ক ও প্রশাসনিক পরিচালক

২০১৭-১৮

ANNEXURE - I

Rate of Scholarship after enhancement with effect of 01.04.2017.

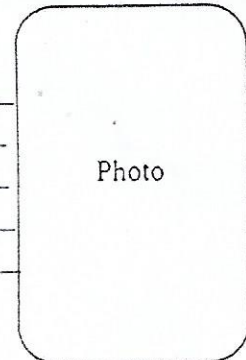
SL. NO.	Class/Course	Day Scholar Rs. p.m.	Hosteller Rs. p.m.	Reader allowances for the students with V.I.
1	IX-X	300/-	500/-	200/-
2	XI-XII	400/-	600/-	250/-
3	Under Graduate Degree (B.A/B.Sc/B.Com/Diploma Training Courses etc.	700/-	900/-	300/-
4	Under Graduate Degree (Science & Professional)	800/-	1000/-	350/-
5	Under Graduate Degree (Eng & Medical Sciences)	1000/-	1200/-	400/-
6	Post Graduate (Arts & Commerce)	1000/-	1200/-	400/-
7	Post Graduate (Science & Professional)	1200/-	1400/-	500/-
8	M. Phil.	10,000/-	11000/-	1000/-
9	Ph.D/M.D./M.S. etc.	25,000/-	26000/-	2000/-
10	Transport Allowances for students with disability	400/-		
11	Escort allowance (75% and above and if a person cannot travel without escort as per advice of competent Medical Authority) to a student for pursuing education and/or skill development training.	400/-		
12	Book/equipment/aid and appliance grant	2000/-p.a.		


6.7.2017
Commissioner

APPLICATION FORM FOR SCHOLARSHIP FOR THE HANDICAPED STUDENTS
(CLASS IX & ABOVE)

(To be submitted to the District Mass Education Extension Officer of the concerned district of the W.B.)

1. Name of the Applicant : _____
2. Father's Name : _____
3. Home Address in full : Vill. _____ P.O. _____
with Phone No./ P.S. _____ Dist. _____
Mobile No Phone No. (mobile preferred) _____
4. Whether Hosteller or Day Scholar : _____
(In case of Hosteller Student certificate to be enclosed)
5. Qualification :



Class	Name of the Institution	% of marks obtained in the final Examination	Date of Joining the Class	Date of leaving the Class

(Copies of the Mark sheets to be enclosed)

6. Name of the nearest State Bank of India Branch _____
Or any Bank with address, _____
Bank A/C No. of the Applicant, _____
Bank Code No.-IFSC/CIF No. : _____
7. Name of the Institutions which the applicant _____
is studying at present : _____
- (a) Full address of the School/College : _____
Phone No. _____

Declaration: Certified that the above statement is true to the best of my knowledge.

Signature of the Head of the Institution with seal & date

8. Nature of disabilities of the applicant : _____
9. Percentage of disabilities of the applicant : _____
(Copy of the Handicapped Certificate to be enclosed)
10. Father's/Mother's/Guardian Occupation : _____
11. Monthly family income of the applicant : _____
(Original Income certificate to be enclosed)

Declaration : Certified that the above statement is true to be best of my knowledge.

Signature of the Pradhan/BDO/Local
Councilor/MP/MLA/ Gazetted Officer

Signature of the Applicant with date