

Government of West Bengal
Office of the District Mass Education Extension Officer, Bankura
Siksha Bhaban (1st floor), Bankura
Phone No. (03242) 253501

Memo No. 173(49)/SEB

Date: 26.07.2019

To:

- 1) The S.D.O., Bankura Sadar Sub-division, Bankura.
- 2) The S.D.O., Khatra Sub-division, Bankura.
- 3) The S.D.O., Bishnupur Sub-division, Bankura.
- 4) The Chairman, Bankura Municipality, Bankura.
- 5) The Chairman, Bishnupur Municipality, Bankura.
- 6) The Chairman, Sonamukhi Municipality, Bankura.
- 7) The Karmadhyaksha, Siksha-Sanskriti-Tathya-O-KriraSthayee Samiti, Bankura Zilla Parishad, Bankura.
- 8) The District Education Officer, Samagra Shiksha Mission, Bankura.
- 9) The District Inspector of Schools (S.E.), Bankura.
- 10) The District Inspector of Schools (P.E.), Bankura.
- 11) The District Social Welfare Officer, Bankura.
- 12) The District Library Officer, Bankura.
- 13) The District Information & Cultural Officer, Bankura.
- 14) The Project Officer-cum-District Welfare Officer, Backward Classes Welfare, Bankura.
- 15-36) The Block Development Officer, All Development Blocks, Bankura.
- 37) The Superintendent, Bankura State Welfare Home, Bankura.
- 38) The Secretary, Byom Sankar Welfare Home, Sonamukhi, Bankura.
- 39-43) The Secretary/TIC, Bankura Sammilani Blind School, Bankura/ Jyoti Pratibandhi Punarbasan Kendra, Bankura/ DESIRED, Bishnupur, Bankura/ Barjora Ashar Alo, Barjora, Bankura/ Kenduadihi Bikash Society, Bankura
- 44) C.A. to the Sabhadhipati, Bankura Zilla Parishad, Bankura with a request to place it before the authority.
- 45) C.A. to the District Magistrate, Bankura with a request to place it before the authority.
- 46) C.A. to the A.D.M (Gen.), Bankura with a request to place it before the authority.
- 47) C.A. to the A.D.M., Bankura Zilla Parishad, Bankura with a request to place it before the authority.
- 48) C.A. to the A.D.M. (L.R.), Bankura with a request to place it before the authority.
- 49) C.A. to the A.D.M (Dev.), Bankura with a request to place it before the authority.

Sub: Inviting Application for Scholarship from Disabled Students for the Academic Year 2019-20

Ref: Notification published in the Ei Samay Newspaper, dated 26.07.2019

Sir/Madam,

In view of the subject and reference cited above, this is to inform you that the Department of Mass Education Extension & Library Services, Govt. of West Bengal is inviting applications for scholarship from disabled students for the Academic Year 2019-20 fulfilling the criteria as mentioned in the notification published in the Ei Samay Newspaper, dated 26.07.2019. Copy of the notification and Application Format are enclosed herewith for wide circulation from your end.

This is for favour of your kind information.

Enclo: As stated above

Yours faithfully,

[Signature] 26/07/19

District Mass Education Extension Officer
Bankura

Memo No: 2204/1-3/s

Dt: 29.7.2019

Copy forwarded for information & taking necessary action to:

- ① All S.I of Schools Under this District.
- ② All A.I of Schools Bankura/Khatra/Bishnupur Sub-Div.
- ③ All H.O.I under D.I/s (S.E.), Bankura.

[Signature] 29.07.19
District Inspector of Schools
(S.E.), Bankura

২০১৯-২০ শিক্ষাবর্ষে প্রতিবন্ধী ছাত্র-ছাত্রীদের স্কলারশিপ প্রদান সংক্রান্ত বিজ্ঞপ্তি
(নবম শ্রেণী ও তদুর্ধ্ব)

২০১৯-২০ শিক্ষাবর্ষে উপরোক্ত স্কলারশিপের জন্য নির্ধারিত ফর্মে দরখাস্ত আহ্বান করা হচ্ছে। কেবলমাত্র দৃষ্টি-প্রতিবন্ধী, শ্রবণ- প্রতিবন্ধী, অস্থি সংক্রান্ত প্রতিবন্ধী এবং মানসিক প্রতিবন্ধীরা নিম্নলিখিত শর্ত সাপেক্ষে এই স্কলারশিপের জন্য আবেদন করতে পারেন।

- ক) যথোপযুক্ত কর্তৃপক্ষ কর্তৃক প্রদত্ত প্রতিবন্ধকতা বিষয়ক শংসাপত্রের 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 অ্যাকাউন্ট নম্বর এবং IFSC Code আবেদন পত্রে উল্লেখ করতে হবে।
- গ) অষ্টম শ্রেণী ও তদুর্ধ্ব চূড়ান্ত পরীক্ষায় ন্যূনতম ৪০ শতাংশ নম্বর পেতে হবে।
- ঘ) রাজ্য/কেন্দ্রীয় সরকার প্রদত্ত অনুরূপ স্কলারশিপ এই অর্থবর্ষে পেয়ে থাকলে এই ক্ষেত্রে দরখাস্ত করতে পারবেন না।
- ঙ) মিউজিক/ভোকেশনাল কোর্সের ক্ষেত্রে রাজ্য /কেন্দ্রীয় সরকার বা স্বীকৃত শিক্ষা প্রতিষ্ঠান, শিল্প প্রতিষ্ঠানে ট্রেনিং বা অ্যাপ্রেন্টিসশিপও এর অন্তর্ভুক্ত।
- চ) যে কোন কাজের দিনে সংশ্লিষ্ট জেলা জনশিক্ষা প্রসার আধিকারিক এর কার্যালয় থেকে নির্ধারিত আবেদন পত্র বিনামূল্যে সংগ্রহ করে এবং তা যথাযথভাবে পূরণ করে প্রয়োজনীয় কাগজপত্র সমেত বিজ্ঞাপন প্রকাশের ৬০ দিনের মধ্যে উক্ত কার্যালয়ে জমা করতে হবে।
- ছ) এই বিষয়ে বিস্তারিত তথ্য সংশ্লিষ্ট জেলা জনশিক্ষা প্রসার আধিকারিক এর কার্যালয়ে পাওয়া যাবে।

সুনীতি হাজরা

অধিকর্তা ও

পদাধিকারবলে অতিরিক্ত সচিব

জনশিক্ষা প্রসার ও গ্রন্থাগার পরিষেবা বিভাগ

পশ্চিমবঙ্গ সরকার

আই.সি.এ-১৪৯৮(৫)/২০১৯

২৬/৭/১৭ তারিখে এই প্রথম প্রকাশিত

APPLICATION FORM FOR SCHOLRSHIP FOR THE HANDICAPPED STUDENTS**(CLASS - IX & ABOVE)***(To be submitted to the District Mass Education Extension Officer of the concerned district to the W.B.)*

1. Name of the Applicant (in Block letter) : _____

2. Father's name : _____

3. Home Address in full
With Phone No. : Vill. _____ P.O. _____

P.S. _____ Dist. _____

Pin No. _____ Phone No. _____

PHOTO

4. Whether Hosteller or Day Scholar : _____

5. Qualification :

Class	Name of the Institution	% of marks obtained in the Last final Examination	Date of joining the class	Date of leaving the class

*(copy of the Mark-sheets to be enclosed)*6. Name of the nearest State Bank of India Branch with or : _____
any Bank with address/Bank A/c No. of the applicant _____
/Bank Code No./IFSC/CIF No. _____7. Name of the Institution which the applicant is studying at present : _____
(a) Full address of the School / College : _____

Pin No. _____ Phone No. _____

Declaration : *Certified that the above statement is true to be best of my knowledge .*.....
Signature of the Head of the Institution with seal and 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 : _____

Declaration : *Certified that the above statement is true to be best of my knowledge .*_____
**Signature of the Pradhan / BDO / Local Councillor /
MP / MLA / Gazetted Officer certifying the family
Income per month with seal and date.**_____
Signature of the Applicant with date