

Government Scholarship 2016-17

TAMIL NADU DIST. MATTRU THERANALIGAL NALA MAYIAM

Sl.No.	Name of the Student	Programme	Amount Rs.
1	Ragulnath R	I B.Sc CS	7,000.00
2	Sangeetha D	II B.Com CA	1,000.00
3	Mohanapriya A	III BCA	7,000.00
Total			15,000.00

மாவட்ட மறுவாழ்வு மையம்
மாற்றுத் திறனாளிகள் நல மையம்,
மாவட்ட ஆட்சியரகம், கோயமுத்தூர்

மாற்றுத்திறனாளிகள் நலத் துறையின் மூலம் மாற்றுத்திறன் உடைய மாணவ / மாணவியருக்கு
கல்வி உதவித் தொகை வழங்கும் திட்டத்திற்கான வண்ணப்படிவம்

பகுதி - அ

உணர்த்தின் தன்மை (✓)

ஊராட்சி ஒன்றியம் :

உடல் உணர்வுமுற்றோர் ☐

கண்பார்வையற்றோர் ☐

நகராட்சி / மாநகராட்சி : **மாநகராட்சி**

வாய்ப்பேசாத மற்றும் காதுகேளாதோர் ☒

மனவளர்ச்சி குன்றியோர் ☐

1. விண்ணப்பதாரரின் பெயர்

: **R. இராஜேந்திரன்**

2. தந்தையார் / பாதுகாவலரின் பெயர்

: **M. இராஜமலிங்கம்**

3. இருப்பிட முகவரி

: **13/16 KTC நகர் போடு
K.V.R. நகர் போடு,
திருச்சூர்.**

4. பிறந்த தேதி மற்றும் வயது

: **16-11-1998
18 வயது.**

5. மதம் மற்றும் சாதி

: **சிந்து கொங்குகாட்டி,
யார்**

6. மாற்றுத்திறனாளிகள் தேசிய அடையாள அட்டை எண் மற்றும் நாள்

: **H1 - 14126**

7. ஆண்டு வருமானம்

: **Rs-54000 / 2 இம்பந்தி நான்காண்டம்**

8. பயிலும் கல்வி நிறுவனத்தில் வேறு திட்டத்தின் மூலம் உதவித் தொகை பெற விண்ணப்பித்துள்ளாரா?

: **—**

9. பயிலும் படிப்பு / பாடப்பிரிவு

: **BSC - கம்ப்யூட்டர் அறிவியல் I year.**

10. அ) கல்வி நிறுவனத்தில் இந்த ஆண்டு படிப்பு துவங்கிய நாள்

: **30.6.2016**

11. நடப்பு கல்வியாண்டில் தங்கள் படிப்பு முடியும் நாள் (உத்தேசமாக)

: **மார்ச் 2017**

12. வங்கி கணக்கு எண்

: **சின்னாக்கோட்டை வங்கி.
A/C No. - 61302250003930**

மேற்கண்ட விபரங்கள் யாவும் உண்மையெனவும் இதில் தவறான தகவல் அளித்து உதவித்தொகை வாங்க முற்பட்டால் அரசு விதிகளின்படி நடவடிக்கை எடுக்க சம்மதம் தெரிவிக்கின்றேன்.

ப.வ. எண் :	அலுவலக பயன்பாட்டிற்கு
.....முதல்.....வரையிலான.....	
மாதங்களுக்கு மாதம் ரூ...../வீதம்.....	
ரூ.....(.....)	
வழங்கிட அனுமதிக்கப்படுகிறது.	
காசோலை எண் :	மா. மா. தி. ந. அ.
நாள் :	கோயமுத்தூர்

R. Rajendran
விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்

M. Ramalingam
தந்தை / பாதுகாவலர் கையொப்பம்

(கல்வி நிறுவனத்தின் தலைவரால் பூர்த்தி செய்யப்பட வேண்டும்)

1. விண்ணப்பதாரர் அரசு இலவச தங்கும் விடுதியில் தங்கி படித்து வருகிறாரா? இல்லை
2. விண்ணப்பதாரர் பயிலும் கல்லூரி விடுதியில் தங்கி படித்து வருகிறாரா? இல்லை
3. விண்ணப்பதாரர் கண்பார்வையற்றவராக இருந்தால் வாசிப்பாளர் உதவித்தொகை (Reader Allowance) ஆம் எனில் எந்த நாளிலிருந்து பெற்றுவருகிறார்? இல்லை

சான்று

1. விண்ணப்பதாரர் பகுதி - அ வில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள விபரங்கள் அனைத்தும் சரியாக உள்ளதென சான்றளிக்கப்படுகிறது.
2. இப்பள்ளி / கல்லூரி (பாடப்பிரிவுகள் அனைத்தும்) தமிழ்நாடு அரசால் / பல்கலைக்கழகத்தால் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது என சான்றளிக்கப்படுகிறது.

இடம்: கோயங்குளம்

கல்வி நிறுவனத்தின் கையொப்பம்

நாள்: 24/8/16

பெயர் :

Dr. G. SEKAR
REGISTRAR

பதவி :

Karpagam University

Pollachi Main Road. Eachanari Post,

முகவரி :

Coimbatore - 641 021.

கல்வி நிறுவனத்தின் முத்திரை

தடையில்லா சான்று

இப்பள்ளியில் / கல்லூரியில் B.Sc. கம்யூட்டர் சயன்ஸ்^{1st} வகுப்பில் / B பிரிவில்

பயிலும் செல்வி / செல்வன்

R. இராசகுமார்

என்ற மாணவர் /

மாணவிக் 2016 - 2017 ஆம் ஆண்டில் பிற துறைகள் மூலம் கல்வி உதவித்தொகையோ

வேறு சலுகையோ வழங்கப்படவில்லை என சான்று அளிக்கிறேன்.

Dr. G. SEKAR
REGISTRAR

Karpagam University

Pollachi Main Road. Eachanari Post,

முதல்வர் / தலைமை ஆசிரியர் கையொப்பம் / முத்திரையுடன்

குறிப்பு : இணைக்கப்பட வேண்டிய சான்றுகள்

1. மாற்றுத்திறனாளிகள் தேசிய அடையாள அட்டை நகல்
2. கடந்த கல்வியாண்டில் தேர்ச்சி பெற்றதற்கான மதிப்பெண் சான்று நகல்
3. குறைந்தது 40 மதிப்பெண் பெற்றிருத்தல் வேண்டும். அதற்கு குறைவாக உள்ள விண்ணப்பதாரரின் விண்ணப்பம் நிராகரிக்கப்படும்.
4. விண்ணப்பதாரரின் பாஸ்போர்ட் அளவு புகைப்படம் பகுதி - அதில் குறிக்கப்பட்டுள்ள இடத்தில் ஒட்டி கல்வி நிலையத்தின் தலைவரிடமிருந்து சான்றொப்பமிடப்பட்டு பதவி முத்திரையிடப்பட வேண்டும்.
5. (ஆதிதிராவிட நலத்துறை அல்லது பிற்பட்ட நலத்துறையின் மூலம் வழங்கப்படும் கல்வி உதவித்தொகை விண்ணப்பித்திருந்தால் இக்கல்வி உதவித்தொகை பெற்றிட விண்ணப்பிக்க கூடாது.

7.066/81C 9/9/16 R. Ragulnath

R. Ragulnath

விண்ணப்ப படிவம் -4

கல்வி உதவித் தொகைக்கான விண்ணப்பம்

1. மாற்றுத் திறனாளியின் பெயர்

V. டீன்

2. முகவரி

5 D, கரபுராஜ் நகர்,

சிடீகோ (PO)

கோவை - 641021

3. அ) தேசிய அடையாள அட்டை (சான்றொப்பம்

பெற்ற நகல் இணைக்கப்பட வேண்டும்)

LD - 41584

ஆ) மாற்றுத் திறனாளி நலவாரிய அடையாள அட்டை எண் :

12266

(சான்றொப்பம் பெற்ற நகல் இணைக்கப்பட வேண்டும்)

4. மாற்றுத் திறனாளியின் குடும்ப உறுப்பினர்கள் விபரம்

வ. எண்	பெயர்	வயது
1.	டபிள்சி (மனைவி)	44
2.	சங்கீதா (மகன்)	19
3.	சந்திராஜி (மகன்)	17

5. கல்வி உதவித் தொகை கோரும் மகன்/மகள் பற்றிய விவரங்கள்.

வ. எண்	பெயர்	பிறந்த தேதி	பயிலும் வகுப்பு	பள்ளி
1.	சங்கீதா	30/7/1997	11 th B. Com	Karpagam University

(சான்றொப்பம் பெற்ற மதிப்பெண் சான்றிதழின் நகல் இணைக்கப்பட வேண்டும்)

மாற்றுத் திறனாளியின் கையொப்பம்

இடம்: சிடீகோ (PO)

நாள் : 11.7.2016

Deen

Rs. 1000

**மாற்றுத் திறனாளிகள் நல மையம்,
மாவட்ட ஆட்சியரகம், கோயமுத்தூர்**

**மாற்றுத்திறனாளிகள் நலத் துறையின் மூலம் மாற்றுத்திறன் உடைய மாணவ / மாணவியருக்கு
கல்வி உதவித் தொகை வழங்கும் திட்டத்திற்கான விண்ணப்ப படிவம்**

பகுதி - அ		உள்ளத்தின் தன்மை (✓)
ஊராட்சி ஒன்றியம் : வடபுதூர் நகராட்சி / மாநகராட்சி : கோவை	உடல் உணழுற்றோர் ☒ கண்பார்வையற்றோர் ☐ வாய் பேசாத மற்றும் காதுகேளாதோர் ☐ மனவளர்ச்சி குன்றியோர் ☐	☒ ☐ ☐ ☐

1. விண்ணப்பதாரரின் பெயர் : **A . சீமாதாப்பிரியா**
2. தந்தையார் / பாதுகாவலரின் பெயர் : **V.P. சிண்ணாத்தேவன்**
3. இருப்பிட முகவரி : **2/16, வடபுதூர், தூயர் (PO)**
4. பிறந்த தேதி மற்றும் வயது : **16.05.1997 கோவை - 642109**
5. மதம் மற்றும் சாதி : **இந்து வண்ணார்**
6. மாற்றுத்திறனாளிகள் தேசிய அடையாள அட்டை எண் மற்றும் நாள் : **11627**
7. ஆண்டு வருமானம் : **48,000 / —**
8. பயிலும் கல்வி நிறுவனத்தில் வேறு திட்டத்தின் மூலம் உதவித் தொகை பெற விண்ணப்பித்துள்ளாரா? : **கிடீவை**
9. பயிலும் படிப்பு / பாடப்பிரிவு : **BCA - A (2014 - 2017)**
10. அ) கல்வி நிறுவனத்தில் இந்த ஆண்டு படிப்பு துவங்கிய நாள் : **16th ஜூன் 2016**
11. நடப்பு கல்வியாண்டில் தங்கள் படிப்பு முடியும் நாள் (உத்தேசமாக) : **பிப்ரவரி 2017**
12. வங்கி கணக்கு எண் : **31789175102**



மேற்கண்ட விபரங்கள் யாவும் உண்மையெனவும் இதில் தவறான தகவல் அளித்து உதவித்தொகை வாங்க முற்பட்டால் அரசு விதிகளின்படி நடவடிக்கை எடுக்க சம்மதம் தெரிவிக்கின்றேன்.

ப.வ. எண் :	அலுவலக பயன்பாட்டிற்கு
.....முதல்.....வரையிலான.....	
மாதங்களுக்கு மாதம் ரூ...../வீதம்.....	
ரூ.....)	
வழங்கிட அனுமதிக்கப்படுகிறது.	
காசோலை எண் :	மா. மா. தி. ந. அ.
நாள் :	கோயமுத்தூர்

A. Seemathapriya
விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்

தந்தை / பாதுகாவலர் கையொப்பம்

1. விண்ணப்பதாரர் அரசு இலவச தங்கும் விடுதியில் தங்கி படித்து வருகிறாரா? இல்லை
2. விண்ணப்பதாரர் பயிலும் கல்லூரி விடுதியில் தங்கி படித்து வருகிறாரா? இல்லை
3. விண்ணப்பதாரர் கண்பார்வையற்றவராக இருந்தால் வாசிப்பாளர் உதவித்தொகை (Reader Allowance) ஆம் எனில் எந்த நாளிலிருந்து பெற்றுவருகிறார்? இல்லை

சான்று

1. விண்ணப்பதாரர் பகுதி - அ வில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள விபரங்கள் அனைத்தும் சரியாக உள்ளதென சான்றளிக்கப்படுகிறது.
2. இப்பள்ளி / கல்லூரி (பாடப்பிரிவுகள் அனைத்தும்) தமிழ்நாடு அரசால் / பல்கலைக்கழகத்தால் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது என சான்றளிக்கப்படுகிறது.

இடம் : coimbatore

நாள் : 1.8.16

கல்வி நிறுவனத்தின் கையொப்பம்

Dr. G. SEKAR

பெயர் :

REGISTRAR

Karpagam University

பதவி : Pollachi Main Road, Eachanari Post,

Coimbatore - 641 021.

முகவரி :



கல்வி நிறுவனத்தின் முத்திரை

தடையில்லா சான்று

இப்பள்ளியில் / கல்லூரியில்

1. II BCA

வகுப்பில் / A பிரிவில்

பயிலும் செல்வி / செல்வன்

A. மாகாணப்பிரியா

என்ற மாணவர் /

மாணவிக்கு 2015 - 2016

ஆம் ஆண்டில் பிற துறைகள் மூலம் கல்வி உதவித்தொகையோ

வேறு சலுகையோ வழங்கப்படவில்லை என சான்று அளிக்கிறேன்.

REGISTRAR

Karpagam University

Pollachi Main Road, Eachanari Post,

Coimbatore - 641 021.

முதல்வர் / தலைமை ஆசிரியர் கையொப்பம் / முத்திரையுடன்

குறிப்பு : இணைக்கப்பட வேண்டிய சான்றுகள்

1. மாற்றுத்திறனாளிகள் தேசிய அடையாள அட்டை நகல்
2. கடந்த கல்வியாண்டில் தேர்ச்சி பெற்றதற்கான மதிப்பெண் சான்று நகல்
3. குறைந்தது 40 மதிப்பெண் பெற்றிருத்தல் வேண்டும். அதற்கு குறைவாக உள்ள விண்ணப்பதாரரின் விண்ணப்பம் நிராகரிக்கப்படும்.
4. விண்ணப்பதாரரின் பாஸ்போர்ட் அளவு புகைப்படம் பகுதி - அதில் குறிக்கப்பட்டுள்ள இடத்தில் ஒட்டி கல்வி நிலையத்தின் தலைவரிடமிருந்து சான்றொப்பமிடப்பட்டு பதவி முத்திரையிடப்பட வேண்டும்.
5. (ஆதிதிராவிட நலத்துறை அல்லது பிற்பட்ட நலத்துறையின் மூலம் வழங்கப்படும் கல்வி உதவித்தொகை விண்ணப்பித்திருந்தால் இக்கல்வி உதவித்தொகை பெற்றிட விண்ணப்பிக்க கூடாது.

Received .

A. Annamalai

70001-