

आरबीई संख्या 147/2017 के नियमों के तहत बाल शिक्षा भत्ता/छात्रावास सब्सिडी के भुगतान की प्रतिपूर्ति के लिए प्रोफॉर्मा

PROFORMA FOR RE-IMBURSEMENT OF CHILDREN EDUCATION ALLOWANCE / HOSTEL SUBSIDY IN TERMS OF RBE No. 147/2017

दावा करने का वित्तीय वर्ष
CLAIM FOR THE FINANCIAL YEAR: -

मैं अपने बच्चे/बच्चों के लिए बाल शिक्षा भत्ता/छात्रावास सब्सिडी के भुगतान की प्रतिपूर्ति के लिए आवेदन कर रहा हूँ और संबंधित विवरण नीचे प्रस्तुत किया जा रहा है:

I hereby apply for the reimbursement of Children Education Allowance/hostel subsidy for my child/children and relevant particulars are furnished below:-

1.	कर्मचारी का नाम Name of the Employee	:	
2.	P.F. नंबर / कर्मचारी संख्या: P.F. No./Employee No.	:	
3.	पदनाम Designation	:	
4.	कार्यालय और बिल यूनिट संख्या Office & Bill Unit No.	:	
5.	पति या पत्नी का नाम: Name of Spouse	:	
6.	यदि पति या पत्नी कार्यरत हैं, तो बताएं कि क्या वह केंद्रीय सरकार, पीएसयू, राज्य सरकार में कार्यरत है। (विवरण दें) If spouse is employed, State whether in Central Govt., PSU, State Govt. (give details)	:	
7.	पति/पत्नी का पदनाम, कार्यालय और बी.यू. संख्या, यदि पति या पत्नी रेलवे में कार्यरत हैं। Designation, Office & B.U. No. of spouse, if spouse is employed in Railway:	:	

8. कर्मचारी के समस्त बच्चों का विवरण:

Details of all the children of the employee:

क्र.सं. S.No.	अनुक्रम Sequence	नाम Name	जन्म तिथि DOB	आयु Age
1.	पहला बच्चा 1 st Child			
2.	दूसरा बच्चा 2 nd Child			
3.	तीसरा बच्चा 3 rd Child			

9. उन समस्त बच्चों का विवरण जिनके लिए बाल शिक्षा भत्ता/छात्रावास सब्सिडी का दावा किया गया है:

Details of all the children for whom CEA/Hostel Subsidy claimed:

क्र.सं. S.No.	अनुक्रम Sequence	नाम Name	जन्म तिथि DOB	आयु Age
1.				
2.				
3.				

10. शैक्षणिक वर्ष, विद्यालय/आवासीय विद्यालय और कक्षा का नाम जिसमें बच्चों ने अध्ययन किया था:

Academic year, Name of School/Residential School and Class in which children studied:

पहला बच्चा/1 st Child	दूसरा बच्चा/2 nd Child

11. कर्मचारी के निवास से बच्चे के छात्रावास की दूरी (यदि छात्रावास सब्सिडी का दावा किया गया है)
Distance of Hostel of child from residence of employee (in case Hostel Subsidy is claimed).....
12. पहले से प्राप्त हो चुकी पिछली तिमाही तक बाल शिक्षा भत्ता/छात्रावास सब्सिडी की धनराशि:
Amount of CEA/Hostel Subsidy already received up to previous quarter:
13. शैक्षणिक वर्ष, जिसके लिए बाल शिक्षा भत्ता/छात्रावास सब्सिडी का आवेदन किया जा रहा है
The Academic year for which CEA /Hostel Subsidy is applied now:
- या जिस बच्चे के लिए बाल शिक्षा भत्ता का आवेदन किया गया है वह विकलांग बच्चा है: हां/नहीं
- a. Whether the child for whom the CEA is applied for is a disabled child: YES/NO
यदि हां, तो विकलांगता की प्रकृति का उल्लेख करें:
- b. If yes, indicate the nature of disability:
विकलांगता प्रमाण पत्र की दिनांक।
- c. Date of disability certificate.
विकलांगता की प्रतिशत का उल्लेख करें
- d. Indicate the percentage of disability:
14. क्या संस्थान के प्रमुख द्वारा निर्गत प्रमाणिक प्रमाणपत्र संलग्न किया गया है: हां/नहीं।
Whether the Bonafide certificate from Head of Institution has been attached : Yes/No.
15. छात्रावास सब्सिडी के लिए, धनराशि का उल्लेख करते हुये संबंधित प्रमाणिक प्रमाणपत्र संलग्न है हाँ/नहीं
For Hostel Subsidy, the Bonafide certificate from mentioning the amount is attached: Yes/No
16. यदि मद संख्या 16 का उत्तर हां है तो दावा की गयी छात्रावास सब्सिडी की धनराशि
If Yes at Item No. 16, Amount claimed for Hostel Subsidy:.....
17. (i) प्रमाणित किया गया है कि उपरोक्त शुल्क/धनराशि वास्तव में मेरे द्वारा भुगतान की गई है।
Certified that the fee/amount indicate above had actually been paid by me.
- (ii) प्रमाणित किया गया है कि मेरी पत्नी/पति केंद्रीय सरकार कर्मचारी है/नहीं हैं।
Certified that my wife/husband is/is not a Central Government Servant.
- (iii) प्रमाणित किया गया कि मेरे पति/पत्नी श्री/श्रीमती वर्तमान में.....
..... में.....
पदनाम पर कार्य कर रहे हैं वह उपर उल्लेखित किये गये बच्चों/बच्चों के बालशिक्षा भत्ता के आवेदन नहीं करेगे/नहीं किया है।
Certified that my husband/wife Sri/Smt:..... is presently working as : inand that he/she shall not apply/has not applied for the Children Education Allowance for the child mentioned above.
- (iv) प्रमाणित किया गया है कि मैंने या मेरी पत्नी/पति ने किसी अन्य स्रोत से इस भुगतान की प्रतिपूर्ति का दावा नहीं किया है और भविष्य में भी ऐसा दावा नहीं करेंगे।
Certified that I or my wife/husband has not claimed this re-imburement from any other source and will not claim the same in future.
18. प्रमाणित किया है कि मेरे बच्चे जिनके लिये बाल शिक्षा भत्ता के भुगतान की प्रतिपूर्ति के लिए आवेदन किया गया है, व विद्यालय/जुनियर कॉलिज में अध्ययन रहा/रहे है/हैं जोकि शिक्षा बोर्ड/विश्वविद्यालय से संबद्ध व मान्यता प्राप्त है।
Certified that my child in respect of whom reimbursement of Children Education Allowance is applied is studying in the School/Jr. College which is recognized and affiliated to Board of Education/University.
19. ऊपर दी गई जानकारी पूर्ण और सही है और मैंने किसी भी प्रासंगिक जानकारी को छुबाया नहीं है। ऊपर दिए गए विवरणों में किसी भी परिवर्तन की स्थिति में, जो कि बाल शिक्षा भत्ते के भुगतान की प्रतिपूर्ति के लिए मेरी पात्रता को प्रभावित करते हैं, मैं शीघ्र इसकी सूचना देने का बचन देता हूँ साथ ही यदि कोई अतिरिक्त भुगतान हो जाहा है तो मैं, अतिरिक्त धनराशि को भी वापिस कर दूंगां। इसके अलावा, मुझे पता है कि यदि किसी भी स्तर पर उपरोक्त जानकारी/प्रस्तुत दस्तावेज गलत पाए जाते हैं, तो मैं अनुशासनात्मक कार्रवाई के लिए उत्तरदायी हूँ।

The information furnished above are complete and correct and I have not suppressed any relevant information. In the event of any change in the particulars given above which affect my eligibility for reimbursement of Children Education Allowance, I undertake to intimate the same promptly and also to refund excess payments if any made. Further, I am aware that if at any stage the information/documents furnished above is found to be false, I am liable for disciplinary action.

हस्ताक्षर/Signature:

नाम/Name

पदनाम/Designation

दिनांक/Date

स्थान/Place

दावेदार परिवारिक विवरण को अधिकारिक रिकॉर्ड जैसे पूर्व घोषण/रजिस्टर आदि से सत्यापित किया जा चुका है व सही पाया गया है।

The family composition of the claimant has been verified from the official records such as Pass Declaration/Register etc and found correct.

**केवल कार्यालय उपयोग के लिए
FOR OFFICE USE ONLY**

**कार्यालय मुहर के साथ वरिष्ठ अधीनस्थ का हस्ताक्षर
Signature of Sr. Subordinate With office seal and stamp**

क्र.सं. Sl. No.	कर्मचारी का नाम Name of staff	पी.एफ. नं. P.F.No.	बालशिक्षा भत्ता घनराशि CEA Amount	छात्रावास सब्सिडी की धनराशि, यदि कोई है। Hostel Subsidy Amount if any	योग Total

बिल लिपिक
Bill Clerk

बिल संकलन अधिकारी
Bill Compiling Officer

BONAFIDE CERTIFICATE FROM THE HEAD OF INSTITUTION/ SCHOOL

This is to certify that Master/Baby/Mr./Miss Roll No.... Admission No..... son of Sri/Smt. is a bonafide student of this school and studied in Class..... during the financial year and as per School records, his/her date of birth is.....in words.....

This is to also certify that the above named child had studied in this school in the previous academic year.....

He/She bears a good moral character.

** During the year Master/Baby/Mr./Miss..... had resided in the residential complex (Hostel) of the school and paid an amount of Rs..... toward boarding and lodging in the residential complex.

This Institution/School is affiliated recognized by.....and the affiliation/recognition Number is.....

Dated:

Place:

Signature Head of the Institution/School (with Stamp and seal)