

राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान
NATIONAL INSTITUTE FOR RESEARCH IN TUBERCULOSIS
 चेटपेट, चेन्नई 600 031 / CHETPET, CHENNAI-600 031

संतान शिक्षा भत्ता की प्रतिपूर्ति / REIMBURSEMENT OF CHILDREN EDUCATION ALLOWANCE
 (संदर्भ / Ref. ICMR Letter No. 18/2/2018-Admn-II dt.02/05/2018)

शैक्षिक/अकादमिक वर्ष के लिए मांग / CLAIM FOR THE ACADEMIC YEAR: (-)

मैं, एतद् द्वारा अपने संतान/संतानों के लिए संतान शिक्षा भत्ता/छात्रावास अनुवृत्ति की प्रतिपूर्ति हेतु आवेदन करता/करती हूँ तथा संबंधित विवरण निम्नलिखित रूप से प्रस्तुत किए गए हैं / I, hereby apply for reimbursement of Children Education Allowance / Hostel Subsidy for my child / children as per relevant particulars are furnished below:-

1.	सरकारी कर्मचारी का नाम Name of the Govt. Servant	:	
2.	पहचान पत्र संख्या / ID No.	:	
3.	पदनाम / Designation	:	
4.	विभाग का नाम/ Name of the Department	:	NIRT <input type="radio"/> NIRT EPID <input type="radio"/>
5.	यदि पति/पत्नी कार्यरत हों, तो निर्दिष्ट करें कि वे केंद्रीय सरकार, सार्वजनिक क्षेत्र उपक्रम (PSU) या राज्य सरकार में कार्यरत हैं (पति/पत्नी का नाम सहित विवरण दें) If Spouse is employed, State whether in Central Govt. PSU, State Govt. (give details with name of the Spouse)	:	पति/पत्नी का नाम / Name of spouse : कार्यरत संस्था / Employed in : Central Govt. <input type="radio"/> PSU <input type="radio"/> State Govt. <input type="radio"/>
6.	यदि पति/पत्नी रेल विभाग में कार्यरत हों, तो उनका पद, कार्यालय एवं बी.यू. संख्या / Designation, Office & B. U. No. of spouse, If spouse is employed in Railway	:	पदनाम / Designation : कार्यालय / Office : B. U. No. :
7.	शिक्षा / छात्रावास भत्ता हेतु दावाकृत संतान / संतानों का विवरण Details of the child / children for whom CEA / Hostel Subsidy claimed		
क्रम Sequence	संतान का नाम Name of child	जन्म तिथि DOB	कक्षा / Standard (A. Y 20 - 20)
विद्यालय / संस्थान का नाम एवं स्थान Name & Place of the School / Institution			
प्रथम संतान 1 st Child			
द्वितीय संतान 2 nd Child			

8. प्रतिपूर्ति व्यय / Re-imburement of Expenditure:-

क्रम Sequence	अवधि / Period	दर / Rate of CEA (₹)	प्रति वर्ष प्रतिपूर्ति की अधिकतम राशि Maximum Amount Reimbursable Per Annum	टिप्पणी / Remarks
प्रथम संतान 1 st Child	अप्रैल/Apr 20__ - मार्च/Mar 20__	@ 2250/- PM	2250 x 12 = Rs.27,000/- (नियत राशि / Fixed amount)	स्वघोषणा प्रपत्र एवं विद्यालय प्रमाणपत्र संलग्न हैं Self- Declaration Form & School Cert. enclosed
द्वितीय संतान 2 nd Child	अप्रैल/Apr 20__ - मार्च/Mar 20__	@ 2250/- PM	2250 x 12 = Rs.27,000/- (नियत राशि / Fixed amount)	

9. कर्मचारी के निवास स्थान से छात्रावास की दूरी (यदि छात्रावास भत्ता लिया जा रहा हो) / Distance of Hostel of child from residence of employee (in case Hostel Subsidy): _____
10. पिछले तिमाही तक प्राप्त संतान शिक्षा/छात्रावास भत्ता की राशि / Amount of CEA / Hostel Subsidy already received up to previous quarter: _____
11. संतान शिक्षा/छात्रावास भत्ता हेतु आवेदित शैक्षणिक वर्ष / The Academic year for which CEA / Hostel Subsidy is applied now: _____
12. जिस संतान के लिए संतान शिक्षा भत्ता आवेदित है, क्या वह दिव्यांग है? Whether the child for whom the CEA is applied for is a disabled child:
- (a) यदि हाँ, तो विकलांगता की प्रकृति निर्दिष्ट करें / If yes, indicate the nature of disability:
- (b) दिव्यांगता प्रमाण पत्र की तिथि / Date of disability Certificate:
- (c) दिव्यांगता का प्रतिशत निर्दिष्ट करें / Indicate the percentage of disability:
13. क्या संस्थान के अध्यक्ष द्वारा वास्तविक प्रमाण पत्र संलग्न किया गया है? Whether the Bonafide Certificate from Head of Institution has been attached:
14. छात्रावास भत्ता हेतु, राशि का उल्लेख सहित वास्तविक प्रमाण पत्र संलग्न है For Hostel Subsidy, the Bonafide Certificate from mentioning the amount is attached :
15. यदि क्र.सं. 14 में हाँ, तो छात्रावास भत्ते हेतु दावा की गई राशि / If Yes at Item No. 14, Amount claimed for Hostel Subsidy: ₹. _____
16. (a) प्रमाणित किया जाता है कि मैं या मेरी पत्नी / पति केंद्रीय सरकार का कर्मचारी हूँ / नहीं हूँ। Certified that I or my wife / husband is / is not a Central Government servant.
- (b) प्रमाणित किया जाता है कि मेरी पत्नी / पति श्री / श्रीमती Certified that my wife / husband Sri / Smt _____ वर्तमान में is presently working as _____ के रूप में in _____ में कार्यरत है और उन्होंने/उन्होंने ऊपर उल्लेखित संतान/संतानों के लिए संतान शिक्षा भत्ता हेतु आवेदन नहीं किया है / आवेदन नहीं करेंगे। and that he / she shall not apply / has not applied for the Children Education Allowance for the child / children mentioned above.
- (c) प्रमाणित किया जाता है कि मैं या मेरी पत्नी/पति ने यह प्रतिपूर्ति किसी अन्य स्रोत से नहीं ली है और भविष्य में भी नहीं लेंगे। 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.
17. प्रमाणित किया जाता है कि मेरी संतान, जिसके लिए संतान शिक्षा भत्ता की प्रतिपूर्ति हेतु आवेदन किया गया है, उस विद्यालय/कनिष्ठ महाविद्यालय में पढ़ रहा/रही है, जो शिक्षा बोर्ड/विश्वविद्यालय से मान्यता प्राप्त एवं संबद्ध है। Certified that my child in respect of whom re-imburement of Children Education Allowance is applied studying in the School / Jr. College which is recognized and affiliated to Board of Education / University.
18. प्रमाणित किया जाता है कि मैं केवल अपनी दो सबसे बड़ी जीवित संतान के संबंध में संतान शिक्षा भत्ता का दावा कर रहा/रही हूँ, ऊपर दी गई जानकारी पूर्ण और सही है तथा मैंने कोई जानकारी नहीं छिपाई है। उपरोक्त विवरण में यदि कोई परिवर्तन होता है जिससे मेरी संतान शिक्षा भत्ता प्रतिपूर्ति की पात्रता प्रभावित होती है, तो मैं तत्परता से इसकी सूचना देने, और किसी भी अधिक भुगतान की वापसी करने का उत्तरदायित्व स्वीकार करता/करती हूँ। इसके अतिरिक्त, मैं अवगत हूँ कि यदि किसी भी चरण में ऊपर दी गई जानकारी/दस्तावेज झूठे पाए जाते हैं, तो मुझे अनुशासनात्मक कार्रवाई के लिए उत्तरदायी ठहराया जा सकता है। Certified that I am claiming the CEA in respect of my two eldest surviving children only, 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.

दिनांक / Date:
स्थान / Place:

नाम / Name:
पदनाम / Designation:

II प्रतिहस्ताक्षरित / COUNTERSIGNED

एनआईआरटी / NIRT
चेन्नई / Chennai-600 031.

दिनांक / Date:

राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान
NATIONAL INSTITUTE FOR RESEARCH IN TUBERCULOSIS
चेटपेट, चेन्नई 600 031 / CHETPET, CHENNAI-600 031.

स्वघोषणा पत्र- / SELF DECLARATION

मैं, कर्मचारी आई.डी. सं. _____, नाम _____
पदनाम _____, एनआईआरटी / ईपीआईडी इकाई, चेन्नई-31, यह
प्रमाणित करता/करती हूँ कि मेरा पुत्र / पुत्री _____ ने गत
शैक्षणिक वर्ष _____ के दौरान _____ विद्यालय में
कक्षा _____, अनुभाग _____, रोल नं. _____ में अध्ययन किया है।

I, Emp. ID. No. Name _____
Designation _____ NIRT / EPID UNIT , Chennai-31
do hereby certify that my Son / Daughter namely _____
Studied in class _____ Sec _____ Roll No. _____ during previous Academic year
in _____ School.

उपरोक्त दिए गए विवरणों में यदि कोई परिवर्तन होता है जिससे मेरी संतान शिक्षा भत्ता प्राप्त करने की पात्रता प्रभावित होती है, तो मैं इसकी सूचना तुरंत देने तथा मुझे किए गए किसी भी अतिरिक्त भुगतान को वापस करने का दायित्व स्वीकार करता/करती हूँ।
In the event of any change in the particulars given above which affect my eligibility for Children Education Allowance, I undertake to intimate the same promptly and refund excess payment, if any made to me.

नाम / Name:

पदनाम / Designation:

दिनांक / Date:

स्थान / Place:

हस्ताक्षर / Signature