



(जरूरतमंद, असहाय व पीड़ित व्यक्तियों की सहायताार्थ)

पंजीकृत कार्यालय: 192/38, कुम्भा मार्ग, प्रताप नगर, सांगानेर, जयपुर (राज.)-302033  
Website: www.samarpansansta.org • E-mail : malyaaone@gmail.com  
Mobile : 9414336431, 9929225353

“एज्युकेशनल एम्बेसेडर” का नाम ..... मोबाइल नं. ....

### “समर्पण आदर्श विद्यार्थी” आवेदन-पत्र

फोटो

1. नाम छात्र/छात्रा .....
2. मोबाइल नं..... अध्यनरत कक्षा .....
3. जन्म तिथि..... आधार कार्ड नं. (फोटो प्रति संलग्न करें) .....
4. पूर्व कक्षा के प्राप्तांक प्रतिशत (प्रमाण पत्र संलग्न करें) .....
5. छात्र/छात्रा की विशेष योग्यता .....
- (प्रमाण पत्र हो तो संलग्न करें)
6. विद्यालय का नाम व पता .....
- .....
7. अध्यापक/प्रधानाध्यापक/प्राचार्य का नाम .....मोबाइल नं. ....
8. पिता/संरक्षक का नाम .....मोबाइल नं.....
9. पिता/संरक्षक का व्यवसाय .....पेन नं. ....
10. पिता/संरक्षक की योग्यता .....
11. पिता/संरक्षक का आधार कार्ड नं. ....(फोटो प्रति संलग्न करें)
12. माता का नाम .....पेन नं .....
13. माता की योग्यता ..... व्यवसाय..... मोबाइल नं.....
13. भाई-बहिन की संख्या .....
14. रोजगारयुक्त भाई-बहनों के नाम व योग्यता / व्यवसाय.....
- .....
- .....

15. स्थाई पता.....  
.....
16. पत्र व्यवहार का पता .....  
.....
17. संरक्षक की वार्षिक आय (आय प्रमाण पत्र संलग्न करें).....
18. संपत्ति..... कृषि भूमि ..... बीघा .....
19. प्लॉट/मकान .....
20. वाहन (यदि है तो विवरण एवं वाहन नं. लिखें) .....
21. क्या किसी सरकारी या गैर सरकारी संस्था द्वारा सहायता प्राप्त की जा रही है ? यदि हाँ तो विवरण दें .....
- .....
22. क्या घर में किसी का इलाज चल रहा है ? यदि हाँ तो चिकित्सक की पर्ची संलग्न करें .....
- .....
23. किन्हीं दो जानकार व्यक्तियों का नाम, पता व मोबाइल नं. (रिश्तेदार न हों)
- (1) .....
- (2) .....
24. प्रार्थी द्वारा समाज हित में किये गये भलाई के किसी एक कार्य का विवरण (अनिवार्य) .....
- .....
- .....

उक्त क्र.सं. 24 के विवरण को प्रमाणित करने वाले  
प्रतिष्ठित व्यक्ति का नाम, मोबाईल नं. व हस्ताक्षर

### शपथ-पत्र

मैं ईश्वर/परमपिता परमात्मा की शपथ लेकर यह बयान दे रहा हूँ/ रही हूँ कि उपरोक्त विवरण मेरी जानकारी में सत्य है। मेरे द्वारा इनमें कोई भी जानकारी छिपाई नहीं गई व अन्य किसी सरकारी व गैर सरकारी संस्था से किसी भी प्रकार की सहायता नहीं ले रहा हूँ/ रही हूँ।

दिनांक .....

स्थान .....

एज्युकेशनल एम्बेसेडर के हस्ताक्षर

पिता/माता/संरक्षक के हस्ताक्षर

आवेदक के हस्ताक्षर