

संतान शिक्षा भत्ता की प्रतिपूर्ति का प्रोफॉर्म

शैक्षिक/ अकादमिक वर्ष के लिए मांग - 20.. - 20..

मैं एतद् द्वारा अपनी संतान/संतानों के लिए संतान शिक्षा भत्ता/छात्रावास अनुवृत्ति की प्रतिपूर्ति के लिए आवेदन करता हूँ तथा संबंधित विवरण नीचे प्रस्तुत किए गए हैं:-

1	कर्मचारी का नाम	
2	स्थायी क्रमांक	
3	पद	
4	नियुक्ति दिनांक	
5	अनुभाग तथा कार्यालय	
6	यदि पति/पत्नी कार्यरत है, निर्दिष्ट करें कि क्या केंद्र सरकार, सार्वजनिक क्षेत्र उपक्रम, राज्य सरकार में (पति/पत्नी के नाम के साथ विवरण दें)	
7	पद, पति/पत्नी का कार्यालय, यदि केन्द्र शासन में कार्यरत है।	

8	कर्मचारी के समस्त संतान का विवरण			
	क्रम	संतान का नाम	जन्म-तिथि	उम्र
	प्रथम संतान			
	द्वितीय संतान			
	तृतीय संतान			
चतुर्थ संतान				

9	संतान/संतानों का विवरण जिसके लिए संतान शिक्षा भत्ता/छात्रावास अनुवृत्ति का दावा किया गया है:-			
	क्रम	संतान का नाम	जन्म तिथि	कक्षा(शैक्षिक वर्ष 20.. -20 ..)
	प्रथम संतान			विद्यालय /संस्थान का नाम एवं स्थान
	द्वितीय संतान			

10. कर्मचारी के आवास से संतान के छात्रावास की दूरी (छात्रावास अनुवृत्ति के मामले में) -

.....

11. शैक्षिक वर्ष जिसके लिए अब संतान शिक्षा भत्ता/ छात्रावास अनुवृत्ति के लिए आवेदन किया गया है -

12.(क) संतान, जिसके लिए संतान शिक्षा भत्ता का आवेदन किया गया है; क्या वह दिव्यांग है: हाँ/ नहीं

(ख) यदि हाँ/दिव्यांगता की प्रकृति इंगित करें -

(ग) दिव्यांगता प्रमाण पत्र की तिथि -

(घ) दिव्यांगता का प्रतिशत इंगित करें -

13. क्या संस्थान के अध्यक्ष से वास्तविक प्रमाण पत्र संलग्न किया गया है - हाँ/ नहीं

14. छात्रावास अनुवृत्ति के लिए, वास्तविक प्रमाण पत्र, राशि का उल्लेख कर संलग्न है -

15. यदि हाँ, मद संख्या 15 पर, छात्रावास अनुवृत्ति के लिए दावा की गई राशि ₹ -

16.(क) प्रमाणित करता हूँ कि मेरी पत्नी/पति केंद्र सरकार के कर्मचारी नहीं है।

(ख) प्रमाणित करता हूँ कि मेरी पत्नी/पति /श्रीमती/श्री वर्तमान में..... में के रूप में कार्यरत हैं और उन्होंने उपर्युक्त संतान/संतानों के लिए संतान शिक्षा भत्ता के लिए आवेदन नहीं किया है/करेंगे।

(ग) प्रमाणित करता हूँ कि मैंने या मेरी पत्नी/पति ने किसी अन्य स्रोत से इस प्रतिपूर्ति का दावा नहीं किया है और ना ही भविष्य में करेगा।

17. प्रमाणित करता हूँ कि मेरी संतान जिसके संबंध में संतान शिक्षा भत्ता की प्रतिपूर्ति का आवेदन किया गया है, विद्यालय/अवर कॉलेज में पढ़ रहा/रही है जो कि मान्यता प्राप्त है तथा शिक्षा बोर्ड/ महाविद्यालय से सम्बद्ध है।
18. प्रमाणित करता हूँ कि मैं केवल अपने दो ज्येष्ठ जीवित संतानों के संबंध में संतान शिक्षा भत्ता का दावा कर रहा हूँ, उपर्युक्त प्रस्तुत की गई जानकारी पूर्ण एवं सही है, तथा मैंने कोई भी संबंधित जानकारी नहीं छिपाई है। मैं उपर्युक्त प्रस्तुत किए गए विवरण में किसी परिवर्तन की स्थिति में जो कि संतान शिक्षा भत्ता के लिए मेरी पात्रता को प्रभावित करता हो, की जानकारी तुरंत सूचित करने तथा यदि मुझे कोई अधिक अदायगी की गई हो तो उसकी वापसी की जिम्मेदारी लेता हूँ। आगे, मैं इस तथ्य से अवगत हूँ कि यदि किसी भी स्तर पर मेरे द्वारा उपर्युक्त प्रस्तुत की गई जानकारी/ दस्तावेज गलत पाई जाती है तो मैं अनुशासनिक कार्यवाही के लिए उत्तरदायी हूँ।

तिथि:-

स्थान:-

(सरकारी कर्मचारी के हस्ताक्षर)

नाम -

स्थायी क्रमांक -

मोबाईल सं. -

केवल कार्यलयीन / शासकीय उपयोग के लिए

स.क्र.	संतान का नाम	संतान शिक्षा भत्ता की राशि	छात्रावास अनुवृत्ति यदि कोई हो	कुल
कुल (शब्दों में)				

स्व घोषणापत्र

मैं, (नाम)....., (स्थायी क्रमांक)....., (पदनाम)
कार्यालय महालेखाकार (सा.एवं सा.क्षे.ले.प.), म.प्र., ग्वालियर का एतद् द्वारा प्रमाणित करता हूँ कि
मेरी संतान/संतानों का विवरण निम्नलिखित है:-

क्र.स.	संतान का नाम	कक्षा	अनुभाग	अनुक्रमांक	शैक्षिक वर्ष	विद्यालय

मैं उपर्युक्त प्रस्तुत किए गए विवरण में किसी परिवर्तन की स्थिति में जो कि संतान शिक्षा भत्ता के लिए मेरी पात्रता को प्रभावित करता हो की जानकारी तुरंत सूचित करने तथा यदि मुझे कोई अधिक अदायगी की गई हो तो उसकी वापसी की जिम्मेदारी लेता हूँ।

सरकारी कर्मचारी के हस्ताक्षर

नाम -

स्थायी क्रमांक -

पदनाम -

स्थान -

तिथि -

प्राधीकार से कार्मिक, लोक शिकायत मंत्रालय एवं कार्मिक एवं प्रशिक्षण विभाग, भारत सरकार, नई दिल्ली

आदेश सं. ए-27102/02/2017-स्था.(ए.एल.)16 अगस्त 2017
(यह आदेश 01 जुलाई 2017 से लागू होगा)

संस्थान /विद्यालय के अध्यक्ष से प्रमाण पत्र
(संतान शिक्षा भत्ता की प्रतिपूर्ति के लिए)

संदर्भ सं.....

दिनांक:.....

यह प्रमाणित किया जाता है कि मास्टर/कुमारी.....प्रवेश
क्रमांक.....जन्मतिथि.....पुत्र/पुत्री श्री/श्रीमती.....
कक्षा..... अनुभागअनुक्रमांक..... विगत शैक्षिक वर्ष 20..
से 20.... के दौरान विद्यालय/संस्थान, नामतः संबंधन पंजीकरण
क्रमांक/ कोड..... तथा पैटर्न / स्वरूप पाठ्यक्रम में पढ़ रहा था।

स्थान:-

तिथि:-

प्राध्यापक के हस्ताक्षर
(अनुलग्न विद्यालय मोहर)

PROFORMA FOR RE-IMBURSEMENT OF
CHILDREN EDUCATION ALLOWANCE

CLAIM FOR THE ACADEMIC YEAR : 20__ - __

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

1.	Name of the Employee	:	
2.	Permanent No.	:	
3.	Designation	:	
4.	Date of Joining		
5.	Section & Office	:	
6.	If Spouse is employed, state whether in Central Govt., PSU, State Govt.(give details with name of the spouse)	:	
7.	Designation, Office of spouse, if employed in Central Govt.	:	
8.	Details of all the children of the employee :-		
	Sequence	Name of Child	DOB Age
	1 st child		
	2 nd child		
	3 rd child		
	4 th child		
9.	Details of the child / children for whom CEA / Hostel Subsidy claimed :-		
	Sequence	Name of Child	DOB Class (AY 20__ - __) Name & Place of the School / Institution
	1 st child		
	2 nd child		

10. Distance of Hostel of child from residence of employee (in case of Hostel Subsidy) :
.....

11. The Academic year for which CEA / Hostel Subsidy is applied now :

12. (a) Whether the child for whom the CEA is applied for is a disabled child: Yes/ No

(b) If yes, indicate the nature of disability :

(c) Date of disability certificate :

(d) Indicate the percentage of disability :

13. Whether the Bonafide certificate from Head of Institution has been attached : Yes / No

14. For Hostel Subsidy, the Bonafide Certificate from mentioning the amount is attached:

.....

15. If Yes at Item No. 13, Amount claimed for Hostel Subsidy : Rs.....

16. (a) Certified that my wife / husband is not a Central Govt. servant.

(b) Certified that my wife / husband Mr./Ms. is presently working as:
..... in and that he/ she shall not apply / has
not applied for the Children Education Allowance for the child / children mentioned above.

(c) 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. Certified that my child in respect of whom re-imburement of Children Education Allowance
is applied in studying in the School / Jr. College which is recognized and affiliated to Board of
Education / University.

18. 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.

Date :.....

Place :.....

(Signature of Govt. Servant)

Name:.....

Permanent No.:.....

Mobile No.:.....

FOR OFFICIAL USE ONLY

S.No.	Name of Child	CEA Amount	Hostel Subsidy if Any	Total
Total (in words)				

Sr.AO/OE-14

AAO/OE-14

SELF DECLARATION

I,(name).....,(permanent no.).....,(designation).....of the O/O AG (G&SSA), MP, Gwalior do hereby certify that my ward's/ wards' details are as follows:

S.No.	Name of Child	Class	Section	Roll No.	Academic Year	School

In the event of any change in the particulars given above which affect my eligibility for Children Education Allowance / Hostel Subsidy. I undertake to intimate the same promptly and refund excess payment, if any made to me.

Signature of Govt. Servant

Name:

Permanent No.:

Designation:

Place:

Date:

**Authority vide Government of India Ministry of Personnel P. G. and Department
of Personnel & Training New Delhi**

Order No. A-27102/02/2017- Estt. (AL) 16 August 2017

(This order shall be effective from 01 Jul 2017)

CERTIFICATE FROM THE HEAD OF INSTITUTION / SCHOOL

(FOR REIMBURSEMENT OF CEA)

Ref No.

Date:

It is certified that Master / Kumari having
Admission No.D.O.B. Son / Daughter of Mr. / Mrs.
..... was studying in Class..... Sec..... Roll
No. during the Previous Academic Year 20 to 20 from School /
Institution , namely vide affiliation Regd No. /
Code and pattern Curriculum.

Place:

Date:

Signature of Principal

(Affix School Stamp)

