

## नोनी सुरक्षा योजना हेतु आवेदन पत्र का प्रारूप

सरपंच / पर्यवेक्षक /  
राजपत्रित अधिकारी / वार्ड  
पार्षद / विधायक / सांसद  
द्वारा बालिका का  
अभिप्रमाणित फोटोग्राफ  
3.5X 4.5 सेमी.

कं.	विवरण	जानकारी
1.	बालिका का नाम (बालिका का नाम जन्म प्रमाण पत्र अनुसार लिखा जाये तथा जन्म प्रमाण-पत्र संलग्न किया जाए)	.....
2.	बालिका का जन्म दिनांक (अंकों में)	दिनांक.....माह.....वर्ष.....
3.	(शब्दों में)	.....
4.	बालिका का जन्म स्थान	.....
5.	आवेदक बालिका के पिता का नाम एवं आयु वर्ष में	आयु.....
6.	आवेदक बालिका की माता का नाम एवं आयु वर्ष में	आयु.....
7.	आवेदक बालिका के अभिभावक का नाम (माता-पिता की मृत्यु हो जाने की स्थिति में)	.....
8.	बालिका के निवास का पूर्ण पता	मकान नं.....वार्ड नं.....गली का नाम ..... ग्राम/तहसील..... जिला का नाम..... पोस्ट ऑफिस.....पिन कोड.....
9.	सम्पर्क	दूरभाष क्रमांक ..... मोबाईल नं..... ई-मेल आईडी .....
10.	मूल निवास	ग्राम/नगर..... तहसील.....जिला.....

11.	जाति/वर्ग (अ.जा./ अ.ज.जा. /अ.पि.व./सामान्य)	जाति ..... वर्ग .....
12.	गरीबी रेखा क्रमांक (सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र संलग्न करे।)	
13.	मूल निवास प्रमाणित किए जाने हेतु— (तहसीलदार/नायब तहसीलदार द्वारा जारी प्रमाण-पत्र अथवा बी. पी.एल कार्ड/स्वास्थ्य बीमा कार्ड)	
14.	आवेदित बालिका के भाई/बहन की संख्या	
15.	आवेदित बालिका के भाई/बहन का जन्म दिनांक	
16.	क्या बालिका की बहन इस योजना की हितग्राही है ? यदि हां तो योजना अंतर्गत जारी यूनिक आई.डी नंबर का उल्लेख करें।	
17.	बालिका के माता-पिता में परिवार नियोजन किसने अपनाया है। प्रमाण पत्र संलग्न करे।	
18.	परिवार नियोजन अपनाने का दिनांक	

\*\* जो कॉलम लागू न हो उसे काट दें।

#### संलग्न किए जाने वाले प्रमाण-पत्र—

1. कॉलम नं. 1— बालिका का जन्म प्रमाण पत्र (ग्राम पंचायत/नगरीय निकाय/शासन द्वारा समय-समय पर घोषित सक्षम अधिकारी)
2. कॉलम नं. 10—राज्य का मूल निवासी होने संबंधी प्रमाण-पत्र ((तहसीलदार/नायब तहसीलदार द्वारा जारी प्रमाण-पत्र अथवा बी.पी.एल कार्ड/स्वास्थ्य बीमा कार्ड)
3. कॉलम नं. 12—गरीबी रेखा की सर्वे सूची में नाम दर्ज होने संबंधी प्रमाण पत्र
4. कॉलम नं. 17—द्वितीय बालिका होने की स्थिति में स्थाई परिवार नियोजन विकल्प अपनाये जाने संबंधी प्रमाण पत्र (शासकीय चिकित्सालय में नसबंदी कराये जाने पर शासकीय चिकित्सक तथा निजी चिकित्सालय में नसबंदी कराये जाने की स्थिति में संबंधित पंजीकृत चिकित्सक/नर्सिंग होम द्वारा जारी प्रमाण पत्र )
5. प्रथम अथवा द्वितीय बालिका होने के संबंध में आंगनबाड़ी कार्यकर्ता/ए.एन.एम/सरपंच/पार्षद/पंचायत सचिव द्वारा दिया गया प्रमाण-पत्र

आवेदक का हस्ताक्षर एवं नाम



## आवेदक का घोषणा-पत्र - 1

मैं ..... प्रमाणित करता/करती हूँ कि, मेरा परिवार अद्यतन सर्वेक्षण सूची में गरीबी रेखा के अंतर्गत सम्मिलित है तथा प्रस्तुत आवेदन मेरी प्रथम/द्वितीय बालिका के लिए किया गया है। आवेदन में मेरे द्वारा दिये गये उक्त सभी तथ्य सही हैं। अगर इन तथ्यों में किसी भी प्रकार की कोई विसंगति या झूठ पाया जाता है तो उसके लिये मैं व्यक्तिगत रूप से जिम्मेदार हूँ और मुझे प्राप्त समस्त लाभ सरकार को वापिस देने के लिए सहमत हूँ।

यह भी प्रमाणित करता/करती हूँ कि कोई विसंगति या झूठ पाए जाने पर मेरे द्वारा दिया गया आवेदन-पत्र किसी भी समय रद्द किया जा सकता है।

यह भी प्रमाणित करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा किसी अन्य आंगनबाड़ी केन्द्र के माध्यम से आवेदन प्रस्तुत नहीं किया गया है।

**आवेदक का हस्ताक्षर**

स्थान - .....

दिनांक - .....

## आवेदक का घोषणा पत्र- 2

मैं घोषणा करता/करती हूँ कि,

- अपनी पुत्री को निरंतर कक्षा 12 वीं तक शिक्षा प्रदान करने की व्यवस्था करूँगा/करूँगी।
- मैं घोषणा करता/करती हूँ कि, अपनी पुत्री कु. .... का विवाह, निर्धारित न्यूनतम आयु 18 वर्ष के पश्चात् ही करूँगा/करूँगी।
- मैंने योजना की शर्तों को भली भाँति समझ लिया है, यदि मैं/मेरी पुत्री पात्रता शर्तों का पालन करने में विफल रहती है तो उसके नाम से जमा राशि शासन वापस लेने हेतु अधिकृत होगा।
- बालिका की मृत्यु अथवा पात्रता शर्तों का पालन न कर पाने की स्थिति में तत्काल इसकी सूचना आंगनबाड़ी कार्यकर्ता या सक्षम अधिकारी को दूँगा/दूँगी।

दिनांक

**आवेदक का नाम  
हस्ताक्षर**

## आंगनबाड़ी कार्यकर्ता द्वारा दिया जाने वाला प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्रीमती .....पत्नी  
श्री ..... गांव ..... बाल विकास  
परियोजना.....जिला .....की पुत्री कुमारी  
..... का जन्म दिनांक ..... है तथा बालिका, नोनी सुरक्षा योजना  
अंतर्गत पात्र है । प्रमाणित किया जाता है कि बालिका परिवार की प्रथम/द्वितीय कन्या है ।  
बालिका के पिता/माता ने परिवार नियोजन अपना लिया है (द्वितीय बालिका होने की स्थिति  
में) । यह भी प्रमाणित किया जाता है कि बालिका के माता-पिता का परिवार गरीबी रेखा के  
अंतर्गत सर्वेक्षित सूची में सरल क्रमांक ----- पर नाम दर्ज है तथा गांव/नगर  
-----की मूल निवासी है ।

हस्ताक्षर  
आंगनबाड़ी कार्यकर्ता आंगनबाड़ी  
केन्द्र का नाम एवं क्रमांक

## प्रभारी अधिकारी- बाल गृह द्वारा दिये जाने वाले प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि कुमारी ..... संस्था .....  
में दिनांक ..... से पंजीकृत है । पंजीकृत के समय उसका जन्म दिनांक  
लगभग ..... अंकित की गई है तथा यह बालिका योजना के लिए पात्र  
हितग्राही है ।

प्रभारी अधिकारी- बाल गृह  
का नाम एवं सील सहित हस्ताक्षर

## बाल विकास परियोजना अधिकारी की अनुशंसा

संलग्न प्रमाण पत्रों में दिये गये तथ्यों के आधार पर कु. ....पुत्री  
श्रीमती .....पत्नी श्री ..... निवासी (पता) .....  
बाल विकास परियोजना .....जिला ..... को नोनी सुरक्षा  
योजना के अन्तर्गत लाभान्वित करने की अनुशंसा करता हूँ । बालिका का नाम योजना के  
हितग्राही रजिस्टर के सरल क्रमांक संख्या ..... पर दर्ज किया गया है  
तथा संलग्न प्रमाण पत्रों/दस्तावेजों का सत्यापन कर लिया गया है ।

नाम एवं सील सहित हस्ताक्षर  
बाल विकास परियोजना अधिकारी  
परियोजना .....  
जिला