

अनुसूची-२ (दफा १० को उपदफा (३) सँग सम्बन्धित)

निवेदन पत्र

मिति: २०८१.....

श्रीमान् प्रमुखज्यू,

..... ।

शहीद वा द्वन्द्व पीडितका छोराछोरी, अपाङ्गता भएका, आर्थिक रूपले विपन्न वा दलित, मुक्त कमलरी, मुस्लिम महिला, तराईका दलितमध्ये डोम, वादी, चमार र मुसहर विद्यार्थीलाई छात्रवृत्ति उपलब्ध गराउने “उच्चशिक्षा अध्ययन छात्रवृत्ति व्यवस्थापन निर्देशिका, २०८०” बमोजिम देहायका कागजात संलग्न राखी छात्रवृत्तिको लागि अनुरोध गर्दछु। साथै मैले यस तहमा नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार वा स्थानीय तह वा कुनै स्वदेशी वा विदेशी संघ, संस्था वा निकाय मार्फत अन्य कुनै छात्रवृत्ति प्राप्त गरेको छैन। मैले उल्लेख गरेका विवरणहरू सत्य छन्, भुट्टा भएमा प्रचलित कानून बमोजिम कारवाहीको लागि मञ्जुर छु।

विद्यार्थीको नाम:

विद्यार्थीको दस्तखत :

मिति :

औंठा छाप	
दायाँ	बायाँ

सिफारिस पत्र (सम्बन्धित उच्चशैक्षिक संस्थाको)

श्री विश्वविद्यालय अनुदान आयोग,
सानोठिमी, भक्तपुर।

शहीद वा द्वन्द्व पीडितका परिवार, अपाङ्गता भएका, मुक्त कमलरी, मुस्लिम महिला, आर्थिकरूपले विपन्न वा दलित वर्ग र अति न्यून आय भएका डोम, वादी चमार, मुसहर विद्यार्थीहरूलाई उच्च शिक्षामा छात्रवृत्ति उपलब्ध गराउन तहाँ आयोगबाट स्वीकृत “उच्चशिक्षा अध्ययन छात्रवृत्ति व्यवस्थापन निर्देशिका, २०८०” बमोजिम विद्यार्थीले पेश गरेको विवरण तथा संलग्न प्रमाण समेतका आधारमा जिल्ला स्थानीय तह वडा नं. बस्ने वर्ष का विद्यार्थी श्रीलाई छात्रवृत्तिको लागि सिफारिस गर्दछु। यस शैक्षिक संस्थामा भएको अभिलेखका आधारमा यस विश्वविद्यालय/क्याम्पसमा निजले नेपाल सरकार वा प्रदेश सरकार वा स्थानीय तह वा अन्य कुनै संघ, संस्था वा निकायबाट छात्रवृत्ति प्राप्त नगरेको व्यहोरा समेत प्रमाणित गर्दछु।

आङ्गिक क्याम्पस/केन्द्रीय विभाग/स्कूल वा सम्बन्धनप्राप्त क्याम्पस प्रमुखको

नाम:

संस्थाको छाप:

दस्तखत:

संस्थाको नाम :

मिति:

स्थानीय निकायको सिफारिस (सिफारिस गरिएको समूहमा ✓ चिन्ह लगाउने)

श्री विश्वविद्यालय अनुदान आयोग,
सानोठिमी, भक्तपुर।

शहीद वा द्वन्द्व पीडितका परिवार, अपाङ्गता भएका, मुक्त कमलरी, मुस्लिम महिला, आर्थिकरूपले विपन्न वा दलित वर्ग र अति न्यून आय भएका डोम, वादी चमार, मुसहर विद्यार्थीहरूलाई उच्च शिक्षामा छात्रवृत्ति उपलब्ध गराउन तहाँ आयोगबाट स्वीकृत “उच्चशिक्षा अध्ययन छात्रवृत्ति व्यवस्थापन निर्देशिका, २०८०” बमोजिम जिल्ला स्थानीय तह वडा नं. बस्ने वर्ष का विद्यार्थी श्रीको परिवारका सदस्य सरकारी सेवामा बहाल नरहेको र राज्यकोषबाट तलब सुविधा प्राप्त गर्ने व्यक्ति नरहेको व्यहोरा सिफारिस गरिन्छ।

प्रमाणित गर्ने स्थानीय निकाय प्रमुखको

नाम:

पद:

दस्तखत:

कार्यालयको छाप:

मिति :