

(संसद द्वारा पारित अधिनियम 1989, क्रमांक 35 के अंतर्गत स्थापित केंद्रीय विश्वविद्यालय)
(A Central University established by an Act of Parliament No.35 of 1989)

मुख्यालय : लुमामी | Headquarters : Lumami

**APPLICATION FORM FOR CHILDREN EDUCATION ALLOWANCE SCHEME UNDER
CHILDREN'S EDUCATIONAL ASSISTANCE**

बाल शिक्षा सहायता योजना के अंतर्गत बाल शिक्षा भत्ता हेतु आवेदन-पत्र

[Admissible only for the 2 (Two) eldest surviving school-going children (Nursery to Class- XII)]

[केवल ऐसे दो बड़े बच्चों के लिए जो विद्यालय जाते हैं, स्वीकार्य है (नर्सरी से कक्षा - 12 तक)]

Certified that the Child/Children mentioned below in respect of whom reimbursement of Claimed is/are completely dependent upon.

प्रमाणित किया जाता है कि नीचे उल्लिखित बच्चा/बच्चे के संबंध में दावों की प्रतिपूर्ति हेतु नीचे उल्लिखित सदस्य के ऊपर निर्भर है

1. Name of Employee : _____
कर्मचारी का नाम
2. Designation : _____
पदनाम
3. Section/Department/Cell where posted : _____
अनुभाग/विभाग/प्रकोष्ठ जहाँ कार्यरत है
4. Name of wife/husband : _____
पत्नी/पति का नाम
5. If wife/husband is a Government Servant : _____
यदि पत्नी/पति एक सरकारी कर्मचारी हैं तो आधिकारिक पता
6. State whether wife/husband is in receipt of CEA : _____
यदि पत्नी/पति बाल शिक्षा सहायता भत्ता प्राप्त कर रहे हैं
7. Number of Children : _____
(बालक/बालिका की संख्या)
8. Particulars of children in respect of whom CEA is claimed :
बच्चे का विवरण जिसके संबंध में बाल शिक्षा भत्ते का दावा किया गया है

Name of Child बच्चे का नाम	Date of Birth जन्म-तिथि	Class in which studying जिस कक्षा में पढ़ रहा/रही है	School/Institution in which studying विद्यालय/संस्थान जहाँ पढ़ रहा/रही है	Monthly Tution Fees मासिक शिक्षा शुल्क	Tution Fee Paid from... to शिक्षा शुल्क कब से ... कब तक

9. Mode of Claim (Tick whichever is applicable) : _____
दावे का माध्यम _____
Quarterly / Yearly
त्रैमासिक / वार्षिक

10. Period for which CEA is being claimed : _____ to _____
बाल शिक्षा भत्ता दावे की अवधि से तक

11. Details of CEA claimed* : _____
(बाल शिक्षा भत्ता दावे का विवरण)

(Latest family declaration photocopy must be enclosed.)
(नवीनतम पारिवारिक घोषणा-पत्र की प्रतिलिपि संलग्न किया जाना आवश्यक है।)

Certified that the information furnished above is true and that the fees/expenditure indicated above have actually been paid by me in support of which I am enclosing necessary Receipt/Cash Memos.

प्रमाणित किया जाता है कि ऊपर दी गयी जानकारी सत्य है और ऊपर उल्लिखित शुल्क/व्यय का वास्तव में मेरे द्वारा भुगतान किया गया है, जिसके समर्थन में मैं आवश्यक रसीद /नकद मेमो संलग्न कर रहा/रही हूँ।

Place (स्थान) :

Date (दिनांक) :

Signature of the Employee :
(कर्मचारी के हस्ताक्षर)

Name : Designation
(नाम) (पदनाम)

Dept./Sec./Cell : Mobile No.....
(विभाग/अनुभाग/प्रकोष्ठ) (मोबाइल संख्या)

A/C No. IFS Code
(खाता संख्या) (आईएफसी कोड)

Name of Bank
बैंक का नाम