



Government of West Bengal  
Office of the Block Development Officer  
Matigara Development Block  
P.O. Kadamtala, Dist. Darjeeling

e-mail [matigarablock2018@gmail.com](mailto:matigarablock2018@gmail.com), Phone No:-0353-2580400

Memo No.: 2025/mtg

Date: 6.12.2021

To,  
The Vice-Chancellor/Headmasters/Headmistress/TIC  
NBU/Secondary and Higher Secondary Schools  
(All)

Sub: Scholarship for the Disabled Students 2021-22

Sir/Madam,

As per the direction and the guidelines from the department of the Mass Education Extension Govt of West Bengal, the undersigned is hereby informed to the above mentioned Institutions to submit the documents for the Scholarship of Disabled Students for 2021-22 of class IX and above within 14<sup>th</sup> December, 2021.

The letter from the District Mass Education Department and the Guidelines which is self explicit is attached herewith.

Enclo: Letter and Guidelines.

Block Development Officer  
Matigara Development Block

Memo: 20251(4)/mtg  
Copy Forwarded for kind information to,

Date: 6.12.2021

1. The Sub Divisional Officer, Siliguri
2. The District Mass Education Officer, Darjeeling
3. The Sub-Inspector of Schools, Matigara Block
4. The Officer-in-Charge, Gram Panchayat (All), with the instruction to follow up and closely monitor the Schools GP wise.

Block Development Officer  
Matigara Development Block

## GUIDELINE:

Scholarship for the Disabled Students 2021-22 (Class IX & Above):

Applicable Categories -VI, HI, OH & MR

Required Documents with duly filled up application form:

1. Disability Certificate issued from the appropriate authority.
2. Family Income Certificate in the prescribed format (Annual family income not exceeding 2 Lakhs may apply). Photocopy of the Bank Account Pass Book of the student highlighting the Account No. & IFS Code.
3. Mark sheet of the last final exam passed. (Minimum 40% marks have to be obtained).
4. Must not have applied for any financial assistance from any other Dept. under State/Central Govt. in this financial year. (Self Declaration)
5. Students pursuing Music/ Vocational Courses at Institutions recognized under State/ Central Govt. may apply.
6. Application forms can be downloaded from <https://meels.wb.gov.in/scholarship/> or collected directly from the Dist. Mass Education Extension Office or from the nearest BDO Office during office hours, free of cost. Last date of submission -15.12.2021

(Caste Certificate in respect of SC/ST/OBC & a certificate from the Hostel Superintendant if residing in Hostel outside the jurisdiction of the concerned Institution is also to be submitted along with the application form.)

For further details contact:

Dist. Mass Education Extension Officer at District Level

&

Extension Officer/ Lady Extension Officer, Mass Education Extension at Block Level

Contact No. 973502631 (for Darjeeling & Kalimpong District)



২০২১-২২ শিক্ষাবর্ষে প্রতিবন্ধী ছাত্র-ছাত্রীদের স্কলারশিপ প্রদান সংক্রান্ত শর্তাবলী  
(নবম শ্রেণী ও তদূর্ধ্ব)

২০২১-২২ শিক্ষাবর্ষে জনশিক্ষা প্রসার অধিকার কর্তৃক প্রদেয় স্কলারশিপের জন্য নির্ধারিত ফর্মে দরখাস্ত আহ্বান করা হচ্ছে। কেবলমাত্র দৃষ্টি-প্রতিবন্ধী, শ্রবণ-প্রতিবন্ধী, অস্থি সংক্রান্ত প্রতিবন্ধী এবং মানসিক প্রতিবন্ধীরা নিম্নলিখিত শর্ত সাপেক্ষে এই স্কলারশিপের জন্য আবেদন করতে পারেন।

- ক) যথোপযুক্ত কর্তৃপক্ষ কর্তৃক প্রদত্ত প্রতিবন্ধকতা বিষয়ক শংসাপত্রের অনুলিপি আবেদন পত্রের সাথে সংযোজন করতে হবে।
- খ) দরখাস্তকারীর পিতা-মাতা/অভিভাবকের যৌথ পারিবারিক বার্ষিক আয় অনধিক ২ লক্ষ টাকা হতে হবে। ছাত্র-ছাত্রীদের ব্যাঙ্কের অ্যাকাউন্ট নম্বর এবং IFSC Code আবেদন পত্রে উল্লেখ করতে হবে।
- গ) অব্যবহিত পূর্বের শ্রেণীর চূড়ান্ত পরীক্ষায় ন্যূনতম ৪০ (চল্লিশ) শতাংশ নম্বর পেতে হবে।
- ঘ) মিউজিক/ভোকেশনাল কোর্সের ক্ষেত্রে রাজ্য/কেন্দ্রীয় সরকার বা স্বীকৃত শিক্ষা প্রতিষ্ঠান, শিল্প প্রতিষ্ঠানে ট্রেনিং বা অ্যাপ্রেন্টিসশিপও এর অন্তর্ভুক্ত।
- ঙ) আবেদন পত্র যথাযথভাবে পূরণ করে প্রয়োজনীয় কাগজপত্রসহ ১৫ ই ডিসেম্বর, ২০২১-এর মধ্যে যে কোন কাজের দিনে সংশ্লিষ্ট জেলা জনশিক্ষা প্রসার আধিকারিকের কার্যালয়ে জমা করতে হবে।
- চ) রাজ্য/কেন্দ্রীয় সরকার প্রদত্ত অনুরূপ স্কলারশিপ এই অর্থবর্ষে পেয়ে থাকলে এই ক্ষেত্রে আবেদন করতে পারবেন না।
- ছ) এই বিষয়ে কিছু জ্ঞাতব্য থাকলে সংশ্লিষ্ট জেলা জনশিক্ষা প্রসার আধিকারিকের কার্যালয়ে যোগাযোগ করা যাবে।

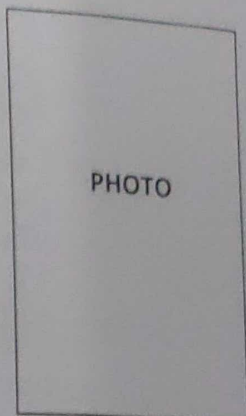
ও.এস.ডি এবং পদাধিকারবলে অধিকর্তা  
জনশিক্ষা প্রসার অধিকার  
পশ্চিমবঙ্গ সরকার



APPLICATION FORM  
SCHOLARSHIP FOR THE STUDENTS WITH DISABILITIES  
(CLASS IX & ONWARDS)

**PERSONAL DETAILS OF THE APPLICANT:**

1. Name of the Applicant (In Block Letters) : \_\_\_\_\_
2. Father's Name : \_\_\_\_\_
3. Date of Birth (dd/mm/yyyy) : \_\_\_\_\_
4. Nature of Disabilities : \_\_\_\_\_
5. Percentage of Disabilities of the Applicant (Copy of the Handicapped Certificate is to be enclosed) : \_\_\_\_\_
6. Caste (Gen/SC/ST/OBC-A/OBC-B): \_\_\_\_\_



**CONTACT DETAILS OF THE APPLICANT:**

**PERMANENT ADDRESS:**

7. VILL : \_\_\_\_\_
8. P.O : \_\_\_\_\_
9. P.S : \_\_\_\_\_
10. PIN : \_\_\_\_\_
11. DIST : \_\_\_\_\_
12. STATE : \_\_\_\_\_
13. MOBILE NO. : \_\_\_\_\_
14. E-MAIL ID : \_\_\_\_\_

**15. EDUCATIONAL QUALIFICATION:**

Name of the Last Examination	Year of Passing	Name & Full Address of the Institution	Percentage of Marks Obtained	Date of Leaving the Last Class

(Attested copies of the Mark Sheets is to be attached)

**PRESENT COURSE DETAILS OF THE APPLICANT:**

16. Name & Full Address of the Present Institution: \_\_\_\_\_
17. Name of the Present Class/Course: \_\_\_\_\_
18. Date of Joining in the Present Class/Course: \_\_\_\_\_
19. Whether Hosteller/ Day Scholar: \_\_\_\_\_

**20. BANK DETAILS:**

Name of the Bank:	A/C No.
Name of the Branch:	IFSC:

21. Whether received of this Scholarship in the Previous Year (YES/NO): \_\_\_\_\_
22. If Yes, the Amount Received Rs. \_\_\_\_\_
23. Father's / Guardian's Occupation: \_\_\_\_\_
24. Annual Family Income of the Applicant from all sources: \_\_\_\_\_  
(Income Certificate from Panchayet Pradhan/ Local Councilor/B.D.O/ Local MLA/Local M.P/ Gazetted Officer is to be attached. A proforma has been enclosed).

**Declaration:** I do hereby declare that the above statements are true to the best of my knowledge & I have not received any other Financial Assistance or grant from any other Govt. Department.

**PROFORMA OF INCOME CERTIFICATE**

**TO WHOM IT MAY CONCERN**

Certified that, \_\_\_\_\_, son of/  
daughter of \_\_\_\_\_ is a permanent  
resident of Vill. \_\_\_\_\_, Post. \_\_\_\_\_,  
P.S. \_\_\_\_\_, Pin \_\_\_\_\_,  
Dist. \_\_\_\_\_ in the State of \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

His/ Her annual family income from all sources is Rs. \_\_\_\_\_.

Place:

Date:

\_\_\_\_\_  
(Signature of Panchayet Pradhan/ Local Councilor/  
B.D.O/ Local MLA/Local M.P/ Gazetted Officer with Seal)