



SRI SARITA JAIN FOUNDATION

Combine

TAMILNADU DIFFERENTLY ABLED FEDERATION CHARITABLE TRUST

Disabled Student Scholarship Application 2020 - 21

No.10, 4th Cross Street, Balaji Nagar, Ekkaduthangal, Chennai – 600 032 Ph:044-22251584 email: tndfctrust@gmail.com

Application No & Education year /

 /

REGISTRATION FEES Rs.100/-



Name of Student மாணவர் பெயர்	:	
Date of Birth & Age பிறந்த நாள் மற்றும் வயது	:	
Gender ஆண் / பெண்	:	
Name of Father தந்தையின் பெயர்	:	
Name of Mother தாயாரின் பெயர்	:	
Name of Guardian & Relationship பாதுகாவலர் பெயர் & உறவு முறை	:	
Occupation of Father தந்தையாரின் தொழில்	:	
Occupation of Mother தாயாரின் தொழில்	:	
Occupation of Guardian பாதுகாவலரின் தொழில்	:	
Address for Communication தொடர்பு முகவரி	:	
Phone No. தொலைபேசி எண்.	:	
Identify the Differently abled person (Put a (✓)Mark) உனமுற்றோர் நபரை டிக் செய்யவும்	:	(a) Father <input type="checkbox"/> (b) Mother <input type="checkbox"/> (c) Guardian) <input type="checkbox"/> (d) Student <input type="checkbox"/>
Nature of Disabilit இயலாமை தன்மை என்ன?	:	
Annual Family Income குடும்ப ஆண்டு வருமானம்	:	₹
Class / Diploma/ Degree of of Study & Year நீங்கள் படிக்கும் வகுப்பு / படிப்பு /	:	
Name of Institution (School/College/ Polytechnic Address with Telephone No. நீங்கள் படிக்கும் பள்ளி / கல்லூரி / தொழில் நுட்ப கல்லூரி	:	
Cheque should be drawn in favour of காசோலையில் இடம் பெற வேண்டிய பெயர் (பள்ளி / கல்லூரி குறிப்பிடும் நிறுவனத்தின் பெயரை மட்டும் குறிப்பிடவும்)	:	

Fees Structure for the Course of School/Institute/College இந்தாண்டுக்கான கல்வி கட்டணம் எவ்வளவு?	:	₹
Amount of Scholarship Required தேவையான கல்வி உதவித்தொகை எவ்வளவு?	:	₹
For how many years you are getting our Scholarship? எத்தனை வருடங்கள் எமது உதவித்தொகை வாங்குகிறீர்கள் குறிப்பிடவும்?	:	
New Beneficiary? புதிய நபரா?	:	
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 45%; text-align: center;"> <p>கல்வி கற்போரின் புகைப்படம்</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 45%; text-align: center;"> <p>பெற்றோர் புகைப்படம்</p> </div> </div> <p>தேதி:</p>	:	Signature of Student / Parent / Guardian /

இணைப்பு:

1. Original Bonafide from school / College/ Polytechnic with only Fee Structure for 1 year
2. உணமுற்றோர் அடையாள அட்டை
3. இருப்பிட சான்றிதழ்: 1. ஆதார் கார்டு & ரேசன் கார்டு
4. மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகளாக இருந்தால் அதற்கான ஆதாரம், பிறப்பு சான்றிதழ் அல்லது ரேசன் கார்டு இதில் உள்ள அடையாளங்கள் அனைத்தும் பெற்றோரின் ஆதாரிலும் ஒரேமாதிரியாக இருத்தல் வேண்டும்.
5. புகைப்படம் சமீபத்தில் எடுத்தது விண்ணப்பத்தில் ஒட்டி இருக்க வேண்டும் - 2

உதவித்தொகைக்கான காரணம் நான்கு வரியில் குறிப்பிடவும்.

நிறுவனம் அளிக்கும் உதவித்தொகை எவ்வளவானாலும் மகிழ்ச்சியுடன் ஏற்றுக் கொள்கிறேன் என்பதையும் உறுதி அளிக்கிறேன்.

விண்ணப்பத்தாரர் கையொப்பம்	
பரிந்துரையாளர் கையொப்பம்	
மாவட்ட அலுவலக முத்திரையுடன்	

தலைவர்
தமிழ்நாடு மாற்றுத்திறனுடையோர் கூட்டமைப்பின் அறக்கட்டளை

குறிப்பு:

ஜன் 30 தேதிக்குள் கல்வி உதவித்தொகை விண்ணப்பத்தை பூர்த்திச் செய்து, மேலே கூறியுள்ள ஐந்து நகலினை இணைத்து அனுப்புமாறு கேட்டுக் கொள்கிறோம். ஜன் 30 தேதிக்கு மேல் வரும் விண்ணப்பங்களை ஏற்றுக் கொள்ளப்பட மாட்டாது.