

# All India Confederation of the Blind

Three Time Recipient of National Award from GOI

Affiliated to WORLD BLIND UNION



Admn. Off. : Braille Bhawan (Behind Rajiv Gandhi Cancer Hospital), Sector-5, Rohini, Delhi - 110085 (INDIA)

Regd. Off. : Babukhan Estate, Basheerbagh, Hyderabad

Phone Nos : 011-27054082, 27050915

Website : www.aicb.org.in

E-mail : aicbdelhi@yahoo.com

abudelhi@rediffmail.com

(BY Registered Post)

Ref: AICB/Sch./2022

दिनांक: 01.07.2022

REGISTRAR OFFICE  
N.U. KUSUMKSHETRA

05 JUL 2022

Diary No... 1090. R

Accounts Branch (M)

Dy. No. 2369

Dated 05/07/22

President

Prof. Anil K. Aneja

प्रधानाचार्य,

Kusumkshetra University

Kusumkshetra

Flouryana

Vice Presidents

Mrs. M. Muthu Selvi

Mr. Ramesh Pd. Singh

Mr. Shankar Lal Gupta

Mrs. Ranju Singh

Secretary General

Mr. J.L. Kaul

Recipient of

Padma Shri Award 2014

विषय: छात्रवृत्ति के सम्बन्ध में सूचना।

महोदया,

हमें सूचित करते हुए प्रसन्नता है कि गतवर्ष की भांति इस बार भी दृष्टिबाधित मेधावी छात्राओं से छात्रवृत्ति के लिए प्रार्थना-पत्र मंगवाए जा रहे हैं, यद्यपि इस बार धन राशि थोड़ी है। प्रार्थना-पत्र भेजने की अंतिम तिथि इस बार 31 अगस्त, 2022 रखी गयी है जिसके बाद कोई प्रार्थना-पत्र स्वीकार नहीं किया जायेगा। छात्रवृत्ति प्राप्त करने की इच्छा रखने वाली छात्राओं के लिए निम्नलिखित बातों को ध्यान में रखने की आवश्यकता है:-

बी.ए. द्वितीय व तृतीय वर्ष, बी.एड. प्रथम व द्वितीय वर्ष, एम.ए. प्रथम व द्वितीय वर्ष तथा एम.फिल. व पी.एच.डी. के लिए छात्रवृत्ति की राशि इस प्रकार होगी:-

- बी.ए. द्वितीय व तृतीय वर्ष--रुपए 1000 प्रति मास
- बी.एड. प्रथम व द्वितीय वर्ष--रुपए 1250 प्रति मास

Secretaries

Mr. P. Chokka Rao

Mrs. Gauri Sen

Treasurer

Mr. Satish Chand Sharma

Chair: Women Matters

Mrs. Manjula Rath

Donations Exempted  
from Income Tax  
Under Section  
80 G of I.T. Act 1961

Pr. 8.7.22  
S-N  
Subd. (Sch)  
LH  
6/7/22

- एम.ए. प्रथम, द्वितीय वर्ष व एम.फिल. तथा पी.एच.डी.--रुप 1500 प्रति मास

बी.ए. द्वितीय, तृतीय वर्ष की छात्राओं के लिए कम-से-कम 60 प्रतिशत अंक प्राप्त करना आवश्यक होगा जबकि बी.एड. प्रथम व द्वितीय वर्ष, एम.ए. प्रथम व द्वितीय वर्ष के लिए कम-से-कम 55 प्रतिशत अंक प्राप्त करना आवश्यक होगा। एम.फिल. तथा पी.एच.डी. के लिए सुपरवाइजर द्वारा प्रोग्रेस रिपोर्ट सत्यापित करके इस कार्यालय को भेजना आवश्यक होगा।

पहली बार छात्रवृत्ति प्राप्त करने वाली छात्राओं को संलग्न निर्धारित आवेदन पत्र पर प्राथना करनी होगी तथा प्राथना-पत्र को कॉलेज के प्रिंसिपल के माध्यम से उनकी सिफारिश के साथ भिजवाना होगा लेकिन जो पहली बार आवेदन नहीं कर रही हों उनके लिए ये आवश्यक है कि वे अपनी प्रिंसिपल से अटेस्टिड मार्कशीट्स भिजवाने की कृपा करें।

जो छात्राएं किसी अन्य स्रोत से छात्रवृत्ति प्राप्त कर रही हों, उन्हें आवेदन करने की आवश्यकता नहीं है।

VWF

भवदीय

(जे.एल. कौल)

Endst. No.: Sch./S-IV/22/1661-1708

Dated: 21/7/22

Copy of the notification along with Application Form ~~at overleaf and above~~ is forwarded to the following for information and necessary action with the request to display the notification on the Notice Board of your Department/Institute for wide publicity amongst the students and send the applications of the students directly to All India Conderation of the Blind, Braille Bhawan, Institutional Area, Sec-5, Rohini, Delhi-110085, e-mail: [aicbdelhi@yahoo.com](mailto:aicbdelhi@yahoo.com) website: [www.aicb.org.in](http://www.aicb.org.in). **The Last Date for applying for the scholarships is 31.08.2022.**

1. Chairpersons/Directors of all the UTDs/Institutes, KUK.
2. Principal, Institute of Integrated & Honors Studies, KUK.
3. Principal, Institute of Teacher Training & Research, KUK.
4. Director, I.T., Cell with request to display the notification on the K.U. website.

Sr. Co-ordinator  
(Accounts Branch-I)

# ALL INDIA CONFEDERATION OF THE BLIND

Braille Bhawan, Institutional Area, Sector-5,  
Rohini, Delhi – 110 085

Phone: 011-27054082, 27050915 email: [aicbdelhi@yahoo.com](mailto:aicbdelhi@yahoo.com) website: [www.aicb.org.in](http://www.aicb.org.in)

## MARGA SCHULZE/CBM MERIT SCHOLARSHIP SCHEME

### प्रार्थना-पत्र 2022-23

1. विद्यार्थी का नाम : \_\_\_\_\_
2. पिता/अभिभावक का नाम : \_\_\_\_\_
3. जन्म तिथि : \_\_\_\_\_
4. (क) स्थायी पता : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- (ख) वर्तमान पता : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- (ग) मोबाइल नं. : \_\_\_\_\_
- (घ) ईमेल : \_\_\_\_\_
5. आप कब से दृष्टिबाधित हैं? : \_\_\_\_\_
6. क्या आप पूरी तरह से/आंशिक रूप से दृष्टिबाधित हैं? : \_\_\_\_\_
7. कॉलेज/विश्वविद्यालय का नाम : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. पाठ्यक्रम का नाम : \_\_\_\_\_

9. पाठ्यक्रम प्रारम्भ करने की तिथि : \_\_\_\_\_
10. पाठ्यक्रम की अवधि : \_\_\_\_\_  
(कब से कब तक)
11. पाठ्यक्रम की समाप्ति का : \_\_\_\_\_  
(महीना/तिथि)
12. अंतिम परीक्षा पास करने का : \_\_\_\_\_  
वर्ष/महीना
13. गत परीक्षा में प्राप्त अंक प्रतिशत: \_\_\_\_\_

सत्यापित किया जाता है कि उपरोक्त सभी तथ्य सही हैं।

दिनांक:

आवेदक के हस्ताक्षर

कॉलेज अथवा विश्वविद्यालय की सिफारिश

मैं कुमारी.....सुपुत्री.....की  
छात्रा.....जो कि कक्षा.....में इस  
संस्थान में 2022-23 के लिए शिक्षा प्राप्त कर रही हैं, की मार्गा शुल्जे की छात्रवृत्ति के लिए  
सिफारिश करता/करती हूँ।

मैं यह भी सत्यापित करता/करती हूँ कि यह छात्रा किसी अन्य स्रोत से छात्रवृत्ति  
प्राप्त नहीं कर रही है।

दिनांक:

(संस्थान के प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर ऑफिस सील सहित)

निम्नलिखित संलग्न कागजात सत्यापित करके भिजवाएं:

1. जन्म प्रमाण-पत्र।
2. पिछली पास की गई परीक्षाओं के सत्यापित प्रमाण-पत्र/मार्कशीट्स।
3. सरकारी अस्पताल द्वारा जारी किया गया दृष्टिबाधिता का प्रमाण-पत्र।
4. पासपोर्ट साइज फोटो।
5. बैंक पासबुक की पहले पृष्ठ की छायाप्रति।
6. आधार कार्ड की छायाप्रति।