

**उत्तर प्रदेश आयुर्विज्ञान विश्वविद्यालय**  
सैफई इटावा  
**Uttar Pradesh University of Medical Sciences**  
Saifai, Etawah-206130  
05688- 276224, Email: finance@upums.ac.in

**बाल्य शिक्षा भत्ता की प्रतिपूर्ति हेतु दावे का प्रारूप**

**(Format for Claim of Reimbursement of Children Education Allowance)**

(उत्तर प्रदेश सरकार द्वारा निर्गत शासनादेश सं० 142/71-2-16-आर.एम.-18/2014, दिनांक 19.05.2016 एवं विश्वविद्यालय द्वारा जारी कार्यालय आदेश सं० 286(A)/UPUMS/2016-17 दिनांक 15-06-2016 के अनुसार देय)

1. प्रमाणित किया जाता है कि अधोलिखित बच्चे/बच्चा जिसके सापेक्ष बाल्य शिक्षा भत्ता की प्रतिपूर्ति का दावा किया जा रहा है वो पूर्णतः मेरे ऊपर आश्रित है।

शिशु/बच्चे का नाम एवं जन्म तिथि	स्कूल का नाम जिसमें वो पढ़ता है।	किस कक्षा में पढ़ रहा/रही है एवं शैक्षणिक वर्ष	बाल्य शिक्षा भत्ता की कुल भुगतानित धनराशि	प्रतिपूर्ति दावे की कुल धनराशि
1	2	3	4	5
<b>पहले बच्चे के लिये-</b>				
I/II/III/IV- Term हेतु पूरे वर्ष 20..... से 20..... तक के लिये भुगतान की गयी ट्यूशन फीस				रु०
किताबों की खरीद/क्रय (प्रति सैट/ प्रति बच्चा/प्रति शैक्षणिक सत्र)				रु०
नोटबुक्स की खरीद/क्रय (प्रति सैट/ प्रति बच्चा/प्रति शैक्षणिक सत्र)				रु०
यूनीफार्म की खरीद/क्रय (दो सैट/प्रति बच्चा/प्रति शैक्षणिक सत्र)				रु०
स्कूल हेतु जूतों की खरीद/क्रय (प्रति जोड़ा/ प्रति बच्चा/प्रति शैक्षणिक सत्र)				रु०
<b>कुल योग उपरोक्त कॉलम-4 में भरा जाये</b>				<b>रु०</b>
<b>दूसरे बच्चे के लिये</b>				
I/II/III/IV- Term हेतु पूरे वर्ष 20..... से 20..... तक के लिये भुगतान की गयी ट्यूशन फीस				रु०
किताबों की खरीद/क्रय (प्रति सैट/ प्रति बच्चा/प्रति शैक्षणिक सत्र)				रु०
नोटबुक्स की खरीद/क्रय (प्रति सैट/ प्रति बच्चा/प्रति शैक्षणिक सत्र)				रु०
यूनीफार्म की खरीद/क्रय (दो सैट/प्रति बच्चा/प्रति शैक्षणिक सत्र)				रु०
स्कूल हेतु जूतों की खरीद/क्रय (प्रति जोड़ा/ प्रति बच्चा/प्रति शैक्षणिक सत्र)				रु०
<b>कुल योग उपरोक्त कॉलम-4 में भरा जाये</b>				<b>रु०</b>

2. प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त बच्चा/बच्चों के सापेक्ष बाल्य शिक्षा भत्ता के सम्बन्ध में वास्तव में मेरे द्वारा भुगतान किया गया है। (सत्यापित प्राप्तियाँ संलग्न है।)

**टिप्पणी:-** स्कूल फीस कार्ड एवं बैंक चालान/भुगतान की रसीद/क्रय के मूल बिल संलग्न किये जाने हैं।

3. प्रमाणित किया जाता है कि (i) मेरे पति/पत्नी राज्य/केन्द्र सरकार के कर्मचारी नहीं हैं। (ii) मेरे पति/पत्नी राज्य/केन्द्र सरकार के कर्मचारी हैं एवं उनके द्वारा उपरोक्त बच्चा/बच्चों के सापेक्ष बाल्य शिक्षा भत्ता का दावा नहीं किया गया है/किया जायेगा।
4. प्रमाणित किया जाता है कि दावा अवधि के दौरान बच्चा स्कूल में नियमित उपस्थित रहा है और बिना उचित अवकाश के एक माह से अधिक अवधि के लिये अनुपस्थित नहीं रहा/रही हैं।
5. मैं जिम्मेदारी लेता/लेती हूँ कि उपरोक्त विवरण में कोई भी परिवर्तन जो कि मेरे चिल्ड्रेन एजुकेशन एलाउन्स की पात्रता को प्रभावित करेगा, ऐसी स्थिति में मेरे द्वारा तत्काल सूचित किया जायेगा एवं अधिक भुगतान की धनराशि को वापस करूँगा/करूँगी।

**टिप्पणी:-# ट्यूशन फीस का तात्पर्य है:-** ट्यूशन फीस, एडमिशन फीस, लैब फीस, कृषि, इलेक्ट्रॉनिक, संगीत या अन्य विषय के सम्बन्ध में चार्ज की गयी विशेष फीस। अनुभव कार्य हेतु प्रायोगिक फीस, बच्चे द्वारा प्रयोग किये जाने वाले उपकरण के प्रयोग के लिये भुगतान की गयी फीस, पुस्तकालय फीस, खेलकूद फीस एवं पाठ्येतर शुल्क।

अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर : .....

अधिकारी/कर्मचारी का नाम : .....

पदनाम एवं विभाग : .....

बैंक खाता संख्या : .....

योगदान तिथि (वर्तमान एवं पिछले पद की) : .....

मोबाईल नम्बर : .....

**कार्यालय के उपयोग हेतु**

पटल सहायक

सहायक लेखाधिकारी

वरिष्ठ लेखाधिकारी