

कायालय आयुक्त, उच्च शिक्षा संचालनालय

ब्लॉक सी-3, तृतीय मंजिल, इन्द्रावती भवन, नया रायपुर

क्रमांक 47/112/आउशि/संकांयो/2018

नया रायपुर दिनांक 4.5.2018

प्रति,

कुलसचिव,
समस्त विश्वविद्यालय, छ.ग.
प्राचार्य,
समस्त शासकीय एवं अशासकीय
महाविद्यालय, छत्तीसगढ़

विषय :— छ.ग. संचार कांति योजना विशयक ।

संदर्भ :— छ.ग. शासन, इलेक्ट्रानिक्स एवं सूचना प्रौद्योगिकी विभाग का पत्र क्रमांक 42/स.स.
/इसूप्रौ/2018 दिनांक 02.05.2018

—0—

संदर्भित पत्र के तारतम्य में लेख है कि राज्य शासन की महत्वाकांक्षी छत्तीसगढ़ संचार कांति योजना (स्काई) के अन्तर्गत विद्यार्थियों को मोबाईल वितरण किया जाना है ।

इस सम्बंध में समस्त पात्र छात्र-छात्राओं का, मोबाईल वितरण के पूर्व, पंजीयन कराया जाना अनिवार्य है । पंजीयन हेतु निर्धारित प्रपत्र इस पत्र के साथ संलग्न प्रेषित है । पंजीयन कार्य की तिथि निर्धारित करने हेतु निर्देश पृथक से जारी किये जा रहे हैं ।

कृपया इस कार्य को सर्वोच्च प्राथमिकता देवें ।

संलग्न :—उपरोक्तानुसार ।

(डॉ. बसवराजू रस.)
आयुक्त
उच्च शिक्षा



संचार क्रांति योजना

जुड़ता छत्तीसगढ़
बढ़ता छत्तीसगढ़

आवेदन पत्र सं.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

विश्वविद्यालय

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

कॉलेज

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

आवेदक / आवेदिका की जानकारी

छात्र / छात्रा का नाम प्रशम अपना नाम उपनाम आधार / एनरोलमेंट नंबर

यदि आधार संख्या नहीं है तो, निम्नलिखित में से कोई एक भरें :

वोटर कार्ड

पैन कार्ड

ड्राइविंग लाइसेंस नं.

जन्म तिथि

 D D M M Y Y Y

बैंक खाते की जानकारी

 है नहींबैंक का नाम

(✓ का निशान लगाएं)

शाखा का नाम बैंक खाता संख्या

कॉलेज / विश्वविद्यालय का विवरण

छात्र / छात्रा का विश्वविद्यालय

पंजीकरण नंबर पाठ्यक्रम का नाम पाठ्यक्रम का वर्ष

(1 जून 2018 के अनुसार वर्ष - 1/2/3/4)

मैं यह प्रमाणित करता / करती हूँ कि फॉर्म में दी गई जानकारी सत्य है तथा असत्य जानकारी के लिये मैं स्वयं जिम्मेदार रहूँगा / रहूँगी।

छात्र / छात्रा का हस्ताक्षर

आधार सहमति

मैं अपने आधार नंबर को छत्तीसगढ़ संचार क्रांति योजना, डीजी लॉकर और आधार अधिनियम 2016 व छत्तीसगढ़ आधार अधिनियम 2018 के तहत अधिसूचित जनकल्याणकारी योजनाओं* में उपयोग और उनमें मेरे पहचान का सत्यापन करने हेतु छत्तीसगढ़ शासन / इलेक्ट्रॉनिक्स एवं सूचना प्रौद्योगिकी विभाग, छत्तीसगढ़ शासन को अनुमति देती / देता हूँ।

 स्थान दिनांक D D M M Y Y Y Y

छात्र / छात्रा का हस्ताक्षर

*योजनाओं की सूची के लिये www.chips.gov.in/AadharNotifiedSchemes पर जायें।

संचार क्रांति योजना

पंजीकरण पावती

छात्र / छात्रा का नाम आधार / एनरोलमेंट नंबर

प्राप्तकर्ता का नाम एवं पद _____

दिनांक आवेदन पत्र सं.

प्राप्तकर्ता का हस्ताक्षर