

**મુખ્યમંત્રી યુવા સ્વાવલંબન યોજના અંતર્ગત ઉચ્ચ શિક્ષણ સહાય મેળવવા ઈચ્છુક વિદ્યાર્થી તથા**

**વાલીએ આપવાનું સેલ્ફ ડીક્લેરેશન-વર્ષ ૨૦૨૦-૨૧**

હું \_\_\_\_\_ ઉમર વર્ષ: \_\_\_\_\_

રહેવાસી \_\_\_\_\_

મારા ધર્મના સોગંદ લઈ પ્રતિજ્ઞાપૂર્વક જણાવું છું કે મારા પુત્ર/ પુત્રી શ્રી /કુ. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ કે જેને \_\_\_\_\_ (સંસ્થાનુ નામ) ખાતે

\_\_\_\_\_ સ્નાતક/ડીપ્લોમાં અભ્યાસક્રમમાં વર્ષ \_\_\_\_\_ માં પ્રવેશ મળેલ છે અને

મુખ્યમંત્રી યુવા સ્વાવલંબન યોજના અંતર્ગત શિષ્યવૃત્તિનો લાભ મેળવવા નીચે જણાવેલ વિગતોની માહિતી જાહેર કરું છું.

આ તમામ વિગતો/માહિતી સાચી છે અને મને તથા મારા પુત્ર/પુત્રીની જાણમાં છે.

(૧)	મારી વાર્ષિક આવક રૂ. _____ અને મારા પતિ/પત્ની વાર્ષિક આવક રૂ. _____ છે. મારા કુટુંબની નાણાકીય વર્ષ-૨૦૧૯-૨૦ (આકરણી વર્ષ ૨૦૨૦-૨૧)ની કુલ વાર્ષિક આવક રૂપિયા ૬,૦૦,૦૦૦/- (અંકે રૂપિયા છ લાખ પુરા) થી વધુ થતી નથી.
(૨)	મારા પુત્ર/પુત્રીએ એન.આર.આઈ. બેઠક પર પ્રવેશ મેળવેલ નથી.
(૩)	મને અને મારા પુત્ર/પુત્રીને એ જાણ છે કે આ સહાયનો લાભ આગળના ક્રમિક શૈક્ષણિક વર્ષમાં મેળવવા માટે અગાઉ જે વર્ષે સહાય મળી હોય તે વર્ષની પરીક્ષામાં ઓછામાં ઓછા ૫૦% માર્ક્સ મેળવવા ઉત્તીર્ણ થવાનું રહેશે.
(૪)	મને અને મારા પુત્ર/પુત્રીને એ જાણ છે કે સંબંધિત શૈક્ષણિક સંસ્થાના નીતિ નિયમો પ્રમાણે જે તે શૈક્ષણિક વર્ષમાં ઓછા માં ઓછી ૭૫% હાજરી હોવી જરૂરી રહેશે.
(૫)	મને જાણ છે કે જો મારા પુત્ર/પુત્રી સામે સંબંધિત શૈક્ષણિક સંસ્થાના નીતિ નિયમો અથવા નૈતિક ધોરણો પ્રમાણે ગંભીર ગેરશિસ્ત વિષયક કાર્યવાહી કરવામાં આવશે તો મારા પુત્ર/પુત્રી સહાય મેળવવા માટે અથવા શિષ્યવૃત્તિ ચાલુ રાખવા માટે ગેરલાયક ઠરશે.
(૬)	મને મારા પુત્ર/પુત્રીને એ જાણ છે કે જો ખોટી વિગતો, ખોટું આવકનું પ્રમાણપત્ર મેળવીને કે અન્ય કોઈ રીતે ખોટી વિગતો રજુ કરીને કે છેતરપીંડીથી સહાય મેળવેલ છે તેવું પ્રસ્થાપિત થશે તો મેળવેલ સહાયની તમામ રકમ ૧૮% ના દંડનીય વ્યાજ સહીત પરત જમા કરાવવાની રહેશે તથા આ બાબતની કાયદેસરની કાર્યવાહી માટે પગલા લેવામાં આવશે. આ ઉપરાંત જો અમારા ખાતામાં કેસીજી કચેરી દ્વારા શરતચૂકથી અન્ય વિદ્યાર્થીના કે અમોએ અરજીમાં દર્શાવેલ રકમ કરતા અને/અથવા અમોને મળવાપાત્ર રકમ કરતા વધુ રકમ અમારા બેંક ખાતામાં જમા કરવામાં આવશે તો વધારાની રકમ અમો કેસીજી કચેરી દ્વારા જાણ કર્યાના દિન-૧૫માં પરત કરીશું. જો ઉક્ત સમયમર્યાદામાં અમોએ રકમ પરત ન કરીએ તો મેળવેલ વધારાની રકમ ૧૮%ના દંડનીય વ્યાજ સહીત પરત જમા કરાવવાની રહેશે તેની અમોને જાણ છે.
(૭)	મને મારા પુત્ર/પુત્રીને એ જાણ છે કે આ યોજના અંતર્ગત સહાયનો લાભ મળતા અન્ય કોઈ યોજના હેઠળ સહાય કે ફી-રીઈમબર્સમેન્ટનો લાભ મળવાપાત્ર નથી આથી આવી અન્ય કોઈ યોજના હેઠળ સહાય કે શિષ્યવૃત્તિ કે ફી -રીઈમબર્સમેન્ટનો લાભ મેળવીશ નહિ.
(૮)	મારા પુત્ર/પુત્રીને અમારા હાલના પ્રવર્તમાન રહેઠાણના તાલુકાની બહારની સંસ્થામાં પ્રવેશ મેળવેલ છે અને તેને સરકારી/અનુદાનિત હોસ્ટેલમાં પ્રવેશ મળેલ નથી. આથી મારો પુત્ર/પુત્રી જીલ્લો _____ તાલુકો _____ ખાતે આવેલી _____ (હોસ્ટેલનું નામ સરનામું આપવું) _____ હોસ્ટેલ માં રહી અભ્યાસ કરે છે.

સ્થળ: \_\_\_\_\_ તારીખ: \_\_\_\_\_

લાભાર્થી વિદ્યાર્થીની સહી: \_\_\_\_\_

વાલીની સહી: \_\_\_\_\_

લાભાર્થી વિદ્યાર્થીનું નામ: \_\_\_\_\_

વાલીનું નામ: \_\_\_\_\_