

Adhar- Lifetime Home for Specially Abled

सभासदत्वाचा अर्ज

1. अर्जदाराचे पूर्ण नाव :
2. निवासी पत्ता :
3. दूरध्वनी / मोबाईल क्रमांक:
4. ईमेल आयडी आणि पॅन क्रमांक :
5. कार्यालयाचा पत्ता आणि दूरध्वनी क्रमांक.....
6. पाल्याशी नाते :
7. पाल्याचे नाव :
8. पाल्याचा बौद्धिक मूल्यांक :
9. भावंडांची संख्या :

(कृपया सर्व भावंडांचा उल्लेख करा - भावंड 2 पेक्षा जास्त असल्यास स्वतंत्र पत्रक संलग्न करा)

10. भावंडाचे नाव - 1 :
- पत्ता / संपर्क क्रमांक/ ईमेल आणि :
- व्यवसाय :
11. भावंडाचे नाव - 2 :
- पत्ता / संपर्क क्रमांक/ ईमेल आणि :
- व्यवसाय :
12. नामांकित व्यक्तीचे नाव / पत्ता :
- संपर्क क्रमांक/ ईमेल :
11. नामांकित व्यक्तीचे अर्जदाराशी नाते :

मला संघटनेचे आजीवन सदस्य व्हायचे आहे. सदस्यत्व शुल्कासाठी रु. ५०००/- चा चेक/डीडी / ऑनलाईन हस्तांतरित केल्याचा पुरावा संलग्न आहे.

तारीख:

पालक / पालनकर्ता स्वाक्षरी

Adhar- Lifetime Home for Specially Abled

प्रवेश अर्ज

1. पाल्याचे नाव: _____
2. जन्मतारीख: _____
3. शारीरिक माहिती: _____
उंची: _____ वजन: _____
4. मतिमंदत्वा व्यतिरिक्त इतर व्यंग
 - दृष्टी दोष: _____
 - ऐकण्याची क्षमता: _____
 - वाचा दोष: _____
 - चालण्यात दोष: _____
5. दिनचर्या
 - झोपण्याची वेळ (अंथरूण ओले करण्याची सवय): _____
 - जेवण (शाकाहारी / मांसाहारी): _____
 - जेवण (स्वावलंबी / परावलंबी): _____
 - आंगठोळ/शौचालय (स्वावलंबी / परावलंबी): _____
 - कपडे (स्वावलंबी / परावलंबी): _____
 - आणखी कोणत्या प्रकारची मदत आवश्यक आहे: _____
6. आरोग्य
 - बुध्दांक: _____
 - फिट येत असल्यास त्याचे प्रमाण (वारंवारता): _____
 - मानसोपचार चालू असल्यास तज्ज्ञांचे नाव आणि संपर्क क्रमांक: _____
 - इतर काही आजार: _____
7. सध्या तो/ती काय करत आहे) याचा तपशील द्या

मी प्रवेश मार्गदर्शक तत्वांमध्ये नमूद केलेल्या नियम व अटी, तसेच वित्त व देखभाल शुल्क आणि त्यातील तरतुदींना पालन करण्यास सहमत आहेतसेच ., आवश्यकतेनुसार संघटनेस हे मार्गदर्शक तत्वे व शुल्क वेळोवेळी बदलण्याचा अधिकार असल्याचे मला माहित आहेप्रवेश अर्जासोबत सादर . केलेली आवश्यक कागदपत्रे माझ्या सर्वोत्तम माहितीनुसार योग्य आणि खरी असल्याचे मी घोषित करतो.करते/

तारीख: _____

पालक / पालनकर्ता स्वाक्षरी: _____

नामांकनासाठी प्रोफॉर्म

(रु. 500/- च्या स्टॅम्प पेपरवर टाइप करून नोटरी स्वाक्षरी करून घेणे)

माझा पाल्य (पाल्याचे संपूर्ण नाव) ह्याचे संबंधात मी श्री./सौ. (पालकांचे नाव) पालक/पालनकर्ता या नात्याने, श्री/श्रीमती (नामनिर्देशित व्यक्तीचे नाव) यांना माझ्या अनुपस्थितीत माझ्या मुलाची/मुलीची (पाल्याचे नाव) संपूर्ण जबाबदारी प्रदान करत आहे.

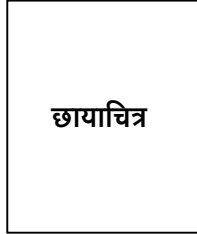
माझ्या अनुपस्थितीत माझ्या मुलाची/मुलीची (पाल्याचे नाव) देखभाल / औषधोपचार / शल्य चिकित्सा / हॉस्पिटलैझेशन इत्यादी खर्चाची जबाबदारी घेण्यास श्री/श्रीमती (नामनिर्देशित व्यक्तीचे नाव) यांनी मान्यता दिली आहे.

माझ्या अनुपस्थितीत पालक म्हणून माझ्या मुलाचे/मुलीचे (पाल्याचे नाव) नामनिर्देशन स्वीकारण्यासाठी माझे नामनिर्देशित श्री/श्रीमती (नामनिर्देशित व्यक्तीचे नाव) यांची स्वाक्षरी माझ्या उपस्थितीत खाली दिली आहे.

(पालक / पालनकर्ता नाव आणि सही) _____

मी श्री/श्रीमती (नामनिर्देशित व्यक्तीचे नाव) श्री./सौ. (पालकांचे नाव) यांच्या अनुपस्थितीत त्यांच्या मुलाची/मुलीची (पाल्याचे नाव) वर नमूद केल्याप्रमाणे संपूर्ण जबाबदारी स्वखुशीने स्वीकारत आहे.

नामांकित व्यक्तीचे छायाचित्र



नामनिर्देशित व्यक्तीची स्वाक्षरी
नाव / पत्ता आणि दूरध्वनी क्रमांक /
नामांकित व्यक्तीचा ईमेल आयडी

कार्यालयाचा पत्ता आणि दूरध्वनी क्रमांक

यांच्या उपस्थितीत स्वाक्षरी केली
(नाव / पत्ता आणि दूरध्वनी क्रमांक आणि
ईमेल)

साक्षीदाराची स्वाक्षरी

दिनांक _____ माहे 20_____

पालकाची स्वाक्षरी _____