

സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പ് കേരള സാമൂഹ്യ സുരക്ഷാമിഷൻ

അപേക്ഷാ നമ്പർ:

ടോക്കൺ നമ്പർ:

ഓഫീസ് ആവശ്യത്തിനുമാത്രം

ഫോറം 1

വ്യത്യസ്തശേഷിയുള്ളവർക്കുള്ള സർട്ടിഫിക്കറ്റിനും തിരിച്ചറിയൽ കാർഡിനുമുള്ള അപേക്ഷ

(As per Sub Rule (2) of Rule 5 of the Persons with Disabilities (Equal Opportunities, Protection of Rights and Full Participation) Kerala Rules, 2000)

പുതിയ അപേക്ഷകൾ	തിരിച്ചറിയൽ കാർഡും മെഡിക്കൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റും പുതുക്കേണ്ടവർ	40% അതിൻ മുകളിൽ മെഡിക്കൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് മാത്രം കൈവരുന്നവർ

(നിബന്ധനകൾ പൂർണ്ണമായും വായിച്ചശേഷം അപേക്ഷ പൂരിപ്പിക്കുക)

ജില്ല :

നിയമസഭാ മണ്ഡലം :

ബ്ലോക്ക്/വില്ലേജ് :

പഞ്ചായത്ത്/മുൻസിപ്പാലിറ്റി/കോർപ്പറേഷന്റെ പേര് :

വാർഡ് നമ്പരും പേരും :

പേരും മേൽവിലാസവും (മലയാളത്തിൽ)	പേരും മേൽവിലാസവും (ഇംഗ്ലീഷിൽ)
<p>ഫോൺ നമ്പർ :</p> <p>മൊബൈൽ നമ്പർ :</p>	

*വിലാസം തെളിയിക്കുന്ന രേഖകളുടെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ ഒരു പകർപ്പ് അപേക്ഷയോടൊപ്പം ഉൾക്കൊള്ളിക്കേണ്ടതാണ്. (ഇലക്ഷൻ തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ്, ബാങ്ക് പാസ്‌ബുക്ക്, എസ്.എസ്.എൽ.സി. ബുക്ക്, ഡ്രൈവിംഗ് ലൈസൻസ്, ആധാർ കാർഡ്) ഇവയിലേതെങ്കിലും.

1	വിഭാഗം(✓) രേഖപ്പെടുത്തുക	പുരുഷൻ			സ്ത്രീ			
2.	വയസ്സും ജനനത്തീയതിയും	വയസ്സ്	ദിവസം		മാസം		വർഷം	
3	*അപേക്ഷകനെ പ്രതിനിധാനം ചെയ്യുകയോ ഒപ്പം വരികയോ ചെയ്യുന്ന മാതാപിതാക്കൾ/രക്ഷകർത്താവ് അല്ലെങ്കിൽ അടുത്ത ബന്ധുവിന്റെ പേരും മേൽവിലാസവും. ടെലഫോൺ നമ്പർ: മൊബൈൽ നമ്പർ:							
4.	വ്യത്യസ്തശേഷിയുടെ സ്വഭാവം (✓) രേഖപ്പെടുത്തുക	അസ്ഥി സംബന്ധമായ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ	കാഴ്ച കുറവ്	കേൾവിക്കുറവ്/സംസാരശേഷി കുറവ്	മാനസിക രോഗം	ബുദ്ധിമാന്ദ്യം		
5.	വ്യത്യസ്തശേഷി താൽക്കാലികമോ/സ്ഥിരമോ (✓) രേഖപ്പെടുത്തുക	താൽക്കാലികം <input type="checkbox"/>		സ്ഥിരം <input type="checkbox"/>				
6.	വ്യത്യസ്തശേഷി ജന്മനായുള്ളതോ/ആർജ്ജിതമോ (✓) രേഖപ്പെടുത്തുക	ജന്മനായുള്ളത് <input type="checkbox"/>		ആർജ്ജിതം <input type="checkbox"/>				
7.	വ്യത്യസ്തശേഷി ആർജ്ജിതമാണെങ്കിൽ വിശദവിവരം പ്രതിപാദിക്കുക							
8.	വൈവാഹികനില ആവശ്യമില്ലാത്ത വെട്ടിക്കളയുക	(അവിവാഹിതർ/വിവാഹിതർ/വിവാഹബന്ധം വേർപെടുത്തിയവർ/വിധവ)						
9.	വ്യക്തിയെ തിരിച്ചറിയുന്നതിനുള്ള അടയാളങ്ങൾ (2 എണ്ണം)	1. 2.						
10.	ബ്ലഡ് ഗ്രൂപ്പ് (✓) രേഖപ്പെടുത്തുക	എ	ബി	എബി	ഒ	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -		
11.	വിദ്യാഭ്യാസ യോഗ്യത							
12.	തൊഴിൽ							

13.	അപേക്ഷകന്റെ പ്രതിമാസവരുമാനം	
14.	എംപ്ലോയ്മെന്റ് എക്സ്ട്രാക്റ്റിൽ പേര് രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുണ്ടോ	ഉണ്ട് <input type="checkbox"/> ഇല്ല <input type="checkbox"/> രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പർ :
15.	സ്പെഷ്യൽ എംപ്ലോയ്മെന്റ് രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പർ	
16.	താങ്കൾ മുമ്പ് വ്യത്യസ്തശേഷി സർട്ടിഫിക്കറ്റിന് അപേക്ഷിച്ചിട്ടുണ്ടോ?	
17.	താങ്കൾക്ക് മുമ്പ് സാമൂഹ്യക്ഷേമവകുപ്പിൽ നിന്നുള്ള മെഡിക്കൽ ബോർഡ് സർട്ടിഫിക്കറ്റും തിരിച്ചറിയൽ കാർഡും ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടോ? എ) ഉണ്ടെങ്കിൽ വ്യത്യസ്തശേഷിയുടെ ശതമാനം/കാലാവധി ബി) വ്യത്യസ്തശേഷി സർട്ടിഫിക്കറ്റ് തീയതി സി) തിരിച്ചറിയൽ കാർഡിന്റെ നമ്പർ	ഉണ്ട് <input type="checkbox"/> ഇല്ല <input type="checkbox"/>
18.	അപേക്ഷാ തീയതി	
19.	അപേക്ഷകന്റെ ഒപ്പ്	

സത്യപ്രസ്താവന

ഞാൻ

..... (പേരും മേൽവിലാസവും) മുകളിൽ പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുള്ള എല്ലാ കാര്യങ്ങളും എന്റെ അറിവിലും ഉത്തമവിശ്വാസത്തിലും സത്യമാണെന്ന് ഇതിനാൽ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു. "പേർസൺസ് വിത്ത് ഡിസേബിലിറ്റീസ് (ഇറുകുൽ, ഓപ്പർച്ചുണിറ്റീസ്, പ്രൊട്ടക്ഷൻ ഓഫ് റൈറ്റ്സ് ആന്റ് ഫുൾ പാർട്ടിസിപ്പേഷൻ) ആക്ട് 1995 ന്റെ സെക്ഷൻ 59" പ്രകാരം തെറ്റായ വിവരങ്ങൾ നൽകി മെഡിക്കൽ ബോർഡ് സർട്ടിഫിക്കറ്റും തിരിച്ചറിയൽ കാർഡും കരസ്ഥമാക്കുന്നത് കുറ്റകരമാണെന്ന് എനിക്ക് അറിവുള്ളതാകുന്നു.)

തീയതി: അപേക്ഷകന്റെ ഒപ്പ്/വിരലടയാളം

അപേക്ഷയോടൊപ്പം ഉള്ളടക്കം ചെയ്യേണ്ട രേഖകൾ

1. റേഷൻകാർഡ്/തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ്/ജനനസർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഇവയിലേതെങ്കിലും രേഖയുടെ ഗസറ്റഡ് ഓഫീസർ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ്.
2. വ്യത്യസ്തശേഷിയുടെ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഉണ്ടെങ്കിൽ അതിന്റെ ഗസറ്റഡ് ഓഫീസർ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ്.
3. വയസ്സ് തെളിയിക്കാൻ എസ്.എസ്.എൽ.സി. ബുക്ക്, ഇലക്ഷൻ തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ്, ആധാർ കാർഡ്, ജനനസർട്ടിഫിക്കറ്റ് മറ്റ് ഏതെങ്കിലും ആധികാരികരേഖയുടെ ഗസറ്റഡ് ഓഫീസർ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ്.

നിബന്ധനകൾ:-

- ▶ പൂർണ്ണമായും പുരിപ്പിച്ച അപേക്ഷകൾ 28.02.2013 നകം അപേക്ഷകൻ കേരള സാമൂഹ്യസുരക്ഷാ മിഷൻ തിരുവനന്തപുരം ഓഫീസിൽ അയച്ചുതരേണ്ടതാണ്.
- ▶ നിലവിൽ കാലാവധി കഴിയാത്ത തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് കൈവശമുള്ളവർ, പുതിയ കാർഡിന് അപേക്ഷിക്കേണ്ടതില്ല. പുതിയ കാർഡ് ലഭിക്കുന്നതിനായുള്ള തെറ്റായും തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കുന്നതുമായ വിവരങ്ങൾ നൽകുന്നതും പ്രവർത്തിക്കുന്നതും കുറ്റകരവും, കാണപ്പെടുന്ന പക്ഷം നിയമനടപടികൾക്ക് വിധേയമാവുകയും ചെയ്യുന്നതാണ്.
- ▶ അപേക്ഷകൾ അയയ്ക്കുന്ന കവറിൽ "വ്യത്യസ്തശേഷിയുള്ളവർക്കുള്ള മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പിനുള്ള അപേക്ഷ" എന്ന് വ്യക്തമായി എഴുതണം. കൂടാതെ അപേക്ഷകന്റെ പേരും, മേൽവിലാസവും ജില്ലയും വ്യക്തമായി കവറിന്റെ പുറത്ത് എഴുതണം.
- ▶ മെഡിക്കൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റും തിരിച്ചറിയൽ കാർഡും ക്യാമ്പ് ദിവസം തന്നെ വിതരണം ചെയ്യുന്നതായിരിക്കും.
- ▶ മെഡിക്കൽ ബോർഡ് സർട്ടിഫിക്കറ്റിൽ 40% വും അതിനു മുകളിലോ വ്യത്യസ്തശേഷി രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ളവർക്കു മാത്രമേ തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് ലഭിക്കുകയുള്ളൂ.
- ▶ 40% വും അതിനുമുകളിലോ വ്യത്യസ്തശേഷിയുണ്ടെന്ന് തെളിയിക്കുന്ന മെഡിക്കൽ ബോർഡ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കൈവശമുള്ളവർക്ക് അപേക്ഷയും മെഡിക്കൽ ബോർഡ് സർട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പും ഒരു പാസ്സ്പോർട്ട് സൈസ് ഫോട്ടോയും, അപേക്ഷയോടൊപ്പം നൽകിയാൽ കാർഡ് ക്യാമ്പ് ദിവസങ്ങളിൽ നൽകുന്നതാണ്.
- ▶ മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പ് നടത്തുന്ന സ്ഥലവും, തീയതിയും അപേക്ഷ നൽകിയിട്ടുള്ളവരെ മുൻകൂട്ടി അറിയിക്കുന്നതാണ്.
- ▶ മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പിന്റെ തീയതി കേരള സാമൂഹ്യസുരക്ഷാ മിഷൻ തീരുമാനിക്കും.
- ▶ അപേക്ഷാഫോറം അംഗൻവാടി വർക്കർമാരിൽ നിന്നും നേരിട്ടു ലഭിക്കും.
- ▶ അപേക്ഷ ലഭിക്കുന്നതിന് എന്തെങ്കിലും ബുദ്ധിമുട്ട് നേരിടുകയാണെങ്കിൽ ജില്ലാ/ബ്ലോക്ക്/ഗ്രാമപഞ്ചായത്ത് ഓഫീസുകൾ, ശിശുവികസന പദ്ധതി ഓഫീസ്, വയോമിത്രം ഓഫീസുകൾ എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെടാവുന്നതാണ്.
- ▶ മുൻകൂട്ടി അപേക്ഷ സമർപ്പിക്കാത്തവർക്ക് ക്യാമ്പിൽ പങ്കെടുക്കാൻ അർഹതയുണ്ടായിരിക്കുന്നതല്ല.
- ▶ അപൂർണ്ണമായ അപേക്ഷകൾ മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പിന് പരിഗണിക്കുന്നതല്ല.
- ▶ പെർമനന്റ് തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് കൈവശമുള്ളവർ അപേക്ഷിക്കേണ്ടതില്ല.
- ▶ താല്ക്കാലിക തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് നിലവിലുള്ളവർ പ്രസ്തുത കാലാവധി 6 മാസം മാത്രം ബാക്കി നിൽക്കെ അപേക്ഷിക്കാവുന്നതാണ്.
- ▶ കേൾവിസംബന്ധമായ വ്യത്യസ്തശേഷിയുള്ളവർക്ക് കൃത്യമായ കേൾവി പരിശോധന ക്യാമ്പിൽ വച്ച് നടത്തുന്നത് പ്രായോഗികമല്ലാത്തതുകൊണ്ട് അപേക്ഷയോടൊപ്പമോ ക്യാമ്പിൽ ഹാജരാകുന്ന സമയത്തോ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ ഇ.എൻ.ടി. വിഭാഗത്തിൽ നിന്ന് ആറുമാസത്തിനുള്ളിൽ എടുത്ത കേൾവി പരിശോധനാ റിപ്പോർട്ടിന്റെ ഗസറ്റഡ് ഓഫീസർ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ് സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

പുരിപ്പിച്ച അപേക്ഷകൾ തപാൽ മാർഗം അയക്കേണ്ട മേൽവിലാസം

എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടർ
കേരള സാമൂഹ്യസുരക്ഷാമിഷൻ
വ്യധ പകൽ പരിപാലനകേന്ദ്രം, രണ്ടാം നില
പുജപ്പുര, തിരുവനന്തപുരം - 695012
ഫോൺ നമ്പർ: 0471-2341200, 2348135