

Annexure 'A'

**PROFORMA FOR RE-IMBURSEMENT OF CHILDREN EDUCATION ALLOWANCE/HOSTEL
SUBSIDY IN TERMS OF RBE No. 147/2017**

CLAIM FOR THE FINANCIAL YEAR: -

I hereby apply for the reimbursement of Children Education Allowance for my child/children and relevant particulars are furnished below:-

1.	Name of the Employee	:	
2.	P.F. No./Employee No.	:	
3.	Designation	:	
4.	Office & Bill Unit No.	:	
5.	Name of Spouse	:	
6.	If spouse is employed, State whether in Central Govt., PSU, State Govt. (give details)	:	
7.	Designation, Office & B.U. No. of spouse , if spouse is employed in Railway:		

8. Details of all the children of the employee:

Sl. No.	Sequence	Name	DOB	Age
1.	1 st Child			
2.	2 nd Child			
3.	3 rd Child			

9. Details of all the children for whom CEA/Hostel Subsidy claimed:

Sl. No.	Sequence	Name	DOB	Age
1.				
2.				

10. Academic year, Name of School/Residential School and Class in which children studied:

1 st Child	2 nd Child

11. Distance of Hostel of child from residence of employee (in case Hostel Subsidy is claimed)....
12. Amount of CEA/Hostel Subsidy already received up to previous quarter: _____
13. The Academic year for which CEA /Hostel Subsidy is applied now: ..
14. (a) Whether the child for whom the CEA is applied for is a disabled child: YES/NO
(b) If yes, indicate the nature of disability:
(c) Date of disability certificate.
(d) Indicate the percentage of disability:
15. Whether the Bonafide certificate from Head of Institution has been attached : Yes/No.
16. For Hostel Subsidy, the Bonafide certificate from mentioning the amount is attached: Yes/No

-:2:-

17. If Yes at Item No. 16, Amount claimed for Hostel Subsidy:.....
18. (i) Certified that the fee/amount indicate above had actually been paid by me.
(ii) Certified that my wife/husband is/is not a Central Government Servant.
(iii) Certified that my husband/wife Sri/Smt:..... is presently working
as : inand that he/she shall not apply/has not applied
for the Children Education Allowance for the child mentioned above.
(iv) Certified that I or my wife/husband has not claimed this re-imburement from any
other source and will not claim the same in future.
- 17 Certified that my child in respect of whom reimbursement of Children Education Allowance
is applied is studying in the School/Jr. College which is recognized and affiliated to Board of
Education/University.
18. The information furnished above are complete and correct and I have not suppressed any
relevant information. In the event of any change in the particulars given above which
affect my eligibility for reimbursement of Children Education Allowance, I undertake to
intimate the same promptly and also to refund excess payments if any made. Further, I am
aware that if at any stage the information/documents furnished above is found to be false,
I am liable for disciplinary action.

Signature:

Name:

Design & Station

Working Under:

Date:

The family composition of the claimant has been verified from the official records such
as Pass Declaration/Register etc and found correct.
Date:

**Signature of Sr. Subordinate
With office seal and stamp**

FOR OFFICE USE ONLY

Sl. No.	Name of staff	P.F.No.	CEA Amount	Hostel Subsidy Amount if any	Total

Forwarded to : Sr.DFM/CKP for vetting and early return.

Bill Clerk/OS

Bill Compiling Officer

Annexure 'B'

BONAFIDE CERTIFICATE FROM THE HEAD OF INSTITUTION/SCHOOL

This is to certify that Master/Baby/Mr./Miss Roll no..... Admission No..... son of Sri/Smt..... is a bonafide student of this school and studied in Class..... during the financial year and as per School records his/her date of birth is in words

This is to also certify that the above named child had studied in this school in the previous academic year.....

He/She bears a good moral character.

** During the year Master/Baby/Mr./Miss..... had resided in the residential complex (Hostel) of the school and paid an amount of Rs..... toward boarding and lodging in the residential complex.

This Institution/School is affiliated recognized by and the affiliation/recognition Number is.....

Dated:

Place:

Signature Head of the
Institution/School
(with Stamp and seal)

** (Strike out it is not applicable)

अधिसूचना सं.ए-27012/2/2017-ई.एस.टी.(एएल) के अनुसार बाल शिक्षा भत्ता/छात्रावास सहायिकी हेतु प्रपत्र

वित्तीय वर्ष हेतु दावा:-.....

मैं एतद्वारा अपने बच्चे/बच्चों के लिए बाल शिक्षा भत्ते की प्रपूर्ति हेतु आवेदन कर रहा हूँ और संबन्धित विवरण निम्नानुसार है:-

1.	कर्मचारी का नाम	:	
2.	भ.नि. सं./कर्मचारी संख्या	:	
3.	पदनाम	:	
4.	कार्यालय एवं बिल यूनिट सं.	:	
5.	पति/पत्नी का नाम	:	
6.	यदि पति/पत्नी सरकारी सेवा में हैं तो कृपया उल्लेख करें कि वह किसके अधीन कारयागत हैं- केंद्र सरकार/ सार्वजनिक उपक्रम/ राज्य सरकार (विवरण दें)	:	
7.	यदि पति/पत्नी सरकारी सेवा में हैं तो पति/पत्नी का पदनाम, कार्यालय एवं कर्मचारी संख्या	:	

8. कर्मचारी के बच्चों का विवरण:

क्र.सं.	क्रम	नाम	जन्म तिथि	उम्र
1.	पहला बच्चा			
2.	दूसरा बच्चा			
3.	तीसरा बच्चा			

9. उन बच्चों का विवरण जिनके लिए ब.शि.भ.(सी ई ए)/छात्रावास सहायिकी का दावा किया गया है

क्र.सं.	क्रम	नाम	जन्म तिथि	उम्र
1.				
2.				

10. शैक्षिक वर्ष, विद्यालय/आवासीय विद्यालय का नाम और वह कक्ष जिसमें बच्चा अध्ययनरत था:

पहला बच्चा	दूसरा बच्चा

11. कर्मचारी के निवास से बच्चे के छात्रावास कि दूरी (छात्रावास सहायिकी का दावा किए जाने के मामले में)
12. पिछले वर्ष तक पहले वे ही प्राप्त हो चुकी सी ई ए/ छात्रावास सहायिकी की राशि
13. वर्तमान में किस शैक्षणिक वर्ष के लिए सी ई ए/छात्रावास सहायिकी हेतु आवेदन किया गया है.....
14. (क) क्या जिस वर्ष के लिए सी ई ए हेतु आवेदन किया गया है वह दिव्यांग है: है/नहीं
 (ख) यदि हाँ तो दिव्यांगता की प्रकृति का उल्लेख करें :
 (ग) दिव्यांगता प्रमाणपत्र की तिथि
 (घ) दिव्यांगता का प्रतिशत का उल्लेख करें
15. क्या संस्थान प्रमुख द्वारा निर्गत वास्तविक प्रमाण-पत्र संलग्न किया गया है: है/नहीं
16. क्या छात्रावास सहायिकी के लिए धनराशि के उल्लेख सहित वास्तविक प्रमाणपत्र संलग्न है: है/नहीं
17. यदि क्रम संख्या 16 पर हाँ है तो छात्रावास सहायिकी के लिए दावा की गई राशि:.....
18. (i) प्रमाणित करता/करती हूँ कि मैंने उपरोक्त शुल्क/राशि का वास्तव में भुगतान किया था।
 (ii) प्रमाणित करता/करती हूँ मेरे पति/ मेरी पत्नी केंद्र सरकार कि सेवा में नहीं हैं।
 (iii) प्रमाणित करता हूँ कि मेरे पति/ मेरी पत्नी श्री/श्रीमती.....वर्तमान में.....ये पद परविभाग में कार्यरत है और उन्होंने उल्लिखित बच्चे के लिए बाल शिक्षा भत्ता हेतु आवेदन नहीं किया है।
 (iv) प्रमाणित करता/करती हूँ मेरे पति/ मेरी पत्नी ने किसी अन्य क्षेत्र में स्रोत से प्रतिपूर्ति का दावा नहीं किया है और भविष्य में भी ऐसा दावा नहीं करेंगे।
19. प्रमाणित करता/करती हूँ कि मेरे जिस बच्चे/जिन बच्चों के संबंध में बाल शिक्षा भत्ता के प्रतिपूर्ति के लिए आवेदन किया गया है वह/वे विद्यालय/जूनियर कॉलेज में अध्ययनरत है और यह विद्यालय मान्यता प्राप्त है तथा शिक्षा परिषद/विश्वविद्यालय से सम्बद्ध है।
20. ऊपर दी गई जानकारी पूर्ण और सही है और मैंने किसी भी संबन्धित जानकारी को छिपाया नहीं है। बाल शिक्षा भत्ते की प्रतिपूर्ति के लिए मेरी पात्रता को प्रस्तावित करने वाले उपरोक्त विवरण में किसी भी तरह का परिवर्तन होने पर मैं इसकी सूचना तत्काल दूंगा/दूंगी और अतिरिक्त भुगतान यदि फ्रॉड हो तो उसे वापस करने का वचन देता/देती हूँ। इसके अलावा मैं इस बात से अवगत हूँ कि यदि किसी भी स्तर पर उपरोक्त/जानकारी दस्तावेज़ गलत पाये जाते हैं तो मैं अनुशासनात्मक कार्रवाई के लिए उत्तरदायी हूँ।

हस्ताक्षर:
 नाम :
 पदनाम एवं स्टेशन:
 के अधीन कार्यरत:
 दिनांक:

दावा करने वाले के परिवार के सदस्यों का सत्यापन कार्यालयी अभिलेखों जैसे कि पास उद्घोषणा/पंजी आदि से किया गया और सही पाया गया।

व. अधीनस्थ का सील और स्टॉप के साथ हस्ताक्षर

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु

क्र. सं.	स्टाफ का नाम	भ.नि. सं.	सीईए राशि	छात्रावास सब्सिडि राशि, यदि कोई हो	कुल

अग्रेषित: व.उ.म.ले./प्रशा. को पुनरीक्षण और जल्द वापसी के लिए

बिल क्लर्क/ओएस

बिल संयोजन अधिकारी

अनुलग्नक 'बी'

संस्थान/विद्यालय के अध्यक्ष से प्रमाण पत्र

यह प्रमाणित किया जाता है कि मास्टर/कुमारीप्रवेश
क्रमांक.....जन्मतिथि.....पुत्र/पुत्री श्री/श्रीमतीकक्षा.....अनुभाग
.....अनुक्रमांक.....विगत शैक्षिक वर्ष 20.....से 20..... के दौरान
विद्यालय/संस्थान, नामतः.....संबंधन पंजीकरण क्रमांक/कोड.....तथा पैटर्न/स्वरूप
.....पाठ्यक्रम में पढ़ रहा था।

यह प्रमाणित करता है कि उक्त छात्र ने पिछले शैक्षणिक वर्षमें इस विद्यालय में पढ़ाई की है।
उसका आचरण अच्छा है।

**वर्ष के दौरान मास्टर/कुमारीने विद्यालय के आवासीय परिसर (छात्रावास) में निवास
किया और आवासीय परिसर में बोर्डिंग और लॉजिंग में रु..... की राशि का भुगतान किया।

यह संस्थान/विद्यालयसे संबद्ध और मान्यता प्राप्त है और इसका संबद्धता/मान्यता
प्राप्त संख्याहै।

स्थान:-

तिथि:-

प्राध्यापक के हस्ताक्षर
(अनुलग्न विद्यालय मोहर)