



ગુજરાત આદિવાસી વિકાસ પરિષદ, દાહોદ સંચાલિત
આદિવાસી આર્ટ્સ એન્ડ કોમર્સ કોલેજ

સંતરામપુર - ૩૮૯ ૨૬૦ જિલ્લો-મહીસાગર (Ph. 02675 - 220007 / 220008)

:: પ્રમુખ ::
વનરાજસિંહ એસ. ડામોર

:: આચાર્ય ::
ડો. અભય પરમાર

NAAC Accredited 'B'

E-mail : aaccsantrampur@gmail.com

E-mail : abhayparmar728@gmail.com

The root of education are bitter but the fruit is sweet... Aristotle

www.adiwasiartsandcommercecollegesantarampur.com

લહિયા/વળતર સમયની સુવિધા આપવા અંગેની સૂચનાઓ

ગુજરાત આદિવાસી વિકાસ પરિષદ, દાહોદ સંચાલિત આદિવાસી આર્ટ્સ એન્ડ કોમર્સ કોલેજ-સંતરામપુર દ્વારા જુનિયર ક્લાર્ક, વર્ગ-૩ની જાહેરાતની જોગવાઈ મુજબ જાહેરાતમાં અરજી કરવાને પાત્ર ગણેલ હોય તેવા Benchmark Disability ધરાવતા અથવા આકસ્મિક પરિસ્થિતિઓના કારણે હંગામી દિવ્યાંગતા ધરાવતા હોય તેવા લખવા માટે અક્ષમ/લખવામાં તકલીફ હોય તેવા ઉમેદવારોએ લહિયા/વળતર સમયની સુવિધા મેળવવા માટે નીચે મુજબની સૂચનાઓ ધ્યાને લેવાની રહેશે.

અગત્યની સૂચના :

(૧) દિવ્યાંગ ઉમેદવારોએ લહિયા/વળતર સમયની સુવિધા મેળવવા માટેનું ફોર્મ ડાઉનલોડ કરીને, ફોર્મ સાથે ઉમેદવારનું દિવ્યાંગતાનું તબીબી પ્રમાણપત્ર તથા લહિયાના તમામ જરૂરી પ્રમાણપત્રો (ઉંમર, શૈક્ષણિક લાયકાત અને આઈ.ડી. પુફ) ની સ્વ-પ્રમાણિત નકલ કોલેજ ખાતે અગાઉથી તા. ૧૦/૦૩/૨૦૨૬ સુધીમાં જમા કરાવી મંજૂરી મેળવવાની રહેશે.

(૨) અંધત્વ (Blindness), બંને હાથની દિવ્યાંગતા તથા સેરેબ્રલ પાલ્સી ધરાવતા ઉમેદવારો સિવાયના તમામ દિવ્યાંગ ઉમેદવારો તેમજ આકસ્મિક પરિસ્થિતિઓના કારણે હંગામી દિવ્યાંગતા ધરાવતા, લખવા માટે અસમર્થ/લખવામાં તકલીફ હોય તેવા ઉમેદવારોએ લહિયા/વળતર સમયની સુવિધા મેળવવા માટેનું ફોર્મ ડાઉનલોડ કરીને, ફોર્મ સાથે લખવામાં તકલીફ હોવા અંગેનું તબીબી પ્રમાણપત્ર : APPENDIX-I (Certificate regarding physical limitation in an examinee to write) પુરાવા સહીત કોલેજ ખાતે રૂબરૂ તા. ૧૦/૦૩/૨૦૨૬ સુધીમાં રજૂ કરવાનું રહેશે. આ પુરાવાના આધારે ઉમેદવાર લહિયા/વળતર સમયની સુવિધા મેળવવા પાત્ર છે કે નહિ તે અંગે મંડળનો નિર્ણય આખરી રહેશે. ઉમેદવારોએ પ્રમાણિત કરેલ આ ફોર્મ અને પ્રમાણપત્રોની નકલો પરીક્ષા કેન્દ્રના સંચાલકશ્રીને સોંપવાના રહેશે.

(૩) ઉમેદવારે લહિયા/વળતર સમયની સુવિધા માટે નિયત ફોર્મ સાથે રજૂ કરવાના થતા પુરાવાઓ નીચે મુજબ છે.

૧. ઉમેદવારની ઓળખના પુરાવાની ફોટો કોપી.

૨. દિવ્યાંગતાનો પુરાવો/ હંગામી દિવ્યાંગતાનું પ્રમાણપત્ર (APPENDIX-I સક્ષમ અધિકારી (સીવીલ સર્જન) એ કાઢી આપેલ)

૩. લહિયાની ઓળખનો પુરાવો.

૪. લહિયો જે-તે સંવર્ગની લઘુત્તમ શૈક્ષણિક લાયકાત કરતાં એક સ્ટેપ નીચે સુધીનો અભ્યાસથી વધુ અભ્યાસ કરેલ ન હોવો જોઈએ.

૫. લહિયાની ઉંમર અંગેનો પુરાવો. (આધાર કાર્ડ/જન્મનું પ્રમાણપત્ર/S.S.C. ની માર્કશીટ કે જેમાં જન્મ તારીખ દર્શાવેલ હોય/શાળા દ્વારા આપવામાં આવેલ બોનાફાઈડ સર્ટીફિકેટ/શાળા છોડ્યાનું પ્રમાણપત્ર.)



પ્રિન્સિપાલ

આદિવાસી આર્ટ્સ એન્ડ કોમર્સ કોલેજ
સંતરામપુર-૩૮૯૨૬૦ જિ.મહીસાગર


(૪) લહિયાની ફરજ:

- લહિયાએ મદદ લેનાર ઉમેદવારને આસાનીથી સ્પર્શી ન શકાય તેટલે દૂર બેસવાનું રહેશે.
- લહિયો પરીક્ષા દરમિયાન પ્રશ્નપુસ્તિકા પર તથા OMR ઉત્તરપત્ર પર અપાયેલ સૂચનાઓ ઉમેદવારને કાળજીપૂર્વક વાંચી સંભળાવશે. ત્યારબાદ ઉમેદવારની સૂચના મુજબ પ્રશ્નો વાંચી સંભળાવશે તથા ઉમેદવાર જણાવે તે મુજબની વિગતો અને જવાબ માટે યોગ્ય જગ્યાએ કાળજીપૂર્વક જવાબ અંગેનું ચિન્હ (એનકોડીંગ) કરશે. લહિયો ઉમેદવારની સૂચના મુજબ સમય અંગેની માહિતી આપશે.
- લહિયો પોતાની રીતે કોઈપણ જવાબ અંગેનું ચિન્હ કરશે નહીં. ઉમેદવારને જવાબ તરફ દોરી જતી બાબતો જણાવશે નહીં કે ઈશારો કરશે નહીં કે એવી કોઈ બાબતો પરત્વે નિરીક્ષક (ઇન્વીજીલેટર) સાથે કે પરીક્ષા ખંડના અન્યો સાથે ચર્ચા કરશે નહીં.
- જો ઉમેદવારે મેળવેલ લહિયા દ્વારા પરીક્ષા ખંડમાં ગેરશિસ્ત કે ગેરવર્તણૂક કરવામાં આવશે તો લહિયાની વતણૂક માટે લહિયાની મદદ લેનાર ઉમેદવાર જવાબદાર રહેશે તેમજ શિસ્ત-વિષયક કાર્યવાહી માટે જવાબદાર ગણવામાં આવશે. તે ઉમેદવારની ઉમેદવારી રદ થવા પાત્ર રહેશે.

બિડાણ :

- (૧) લહિયાની સુવિધા માટેનું ફોર્મ
- (૨) વળતર સમયની સુવિધા માટેનું ફોર્મ
- (૩) APPENDIX-1 (જો લાગુ પડતું હોય તો)




પ્રિન્સિપાલ
આદિવાસી આટર્સ એન્ડ કોમર્સ કોલેજ
સંતરામપુર-૩૮૯૨૬૦ જિ.મહિસાગર

લહિયાની સુવિધા માટેનું ફોર્મ

આદિવાસી આર્ટ્સ એન્ડ કોમર્સ કોલેજ, સંતરામપુરની જુનિયર ક્લાર્ક, વર્ગ-૩ સંવર્ગની જાહેરાતની ભરતી માટેની MCQ સ્પર્ધાત્મક પરીક્ષા માટે લહિયાની સુવિધા માટેનું ફોર્મ

લહિયાની સુવિધા મેળવવા માંગતા ઉમેદવારની વિગત:

૧. નામ :
૨. ફોન / મોબાઈલ :
૩. બેઠક નંબર :
૪. જન્મ તારીખ :
૫. પત્ર વ્યવહારનું પુરું સરનામું :
૬. પરીક્ષા કેન્દ્રનું નામ : આદિવાસી આર્ટ્સ એન્ડ કોમર્સ કોલેજ, સંતરામપુર

ઉમેદવારનો તાજેતરનો
પાસપોર્ટ સાઈઝનો
ફોટોગ્રાફ લગાવવો અને
તેના પર અડધી સહી
આવે તે રીતે સહી
કરવી

લહિયાની વિગત:

૧. લહિયાનું પુરું નામ :
૨. ફોન / મોબાઈલ નંબર :
૩. લહિયાની શૈક્ષણિક લાયકાત :
૪. લહિયાની જન્મ તારીખ :
૫. લહિયાનો આધાર કાર્ડ નંબર :
૬. પત્ર વ્યવહારનું પુરું સરનામું :
૭. ઉમેદવાર સાથેનો સંબંધ (જો હોય તો) :

લહિયાનો તાજેતરનો
પાસપોર્ટ સાઈઝનો
ફોટોગ્રાફ લગાવવો અને
તેના પર અડધી સહી
આવે તે રીતે સહી

(ગુણપત્રકની સ્વપ્રમાણિત નકલ જોડવી)

લહિયાનું નિવેદન

હું આથી સોગંદપૂર્વક જાહેર કરું છું કે, ઉપર દર્શાવેલ વિગતો મારી જાણ અને માન્યતા મુજબ સાચી છે. હું ખાત્રી આપું છું કે આ પરીક્ષા માટેની સૂચનાઓ તથા લહિયા/વળતર સમય મેળવવા અંગેની સૂચનાઓ મેં શ્રી/કુ./શ્રીમતિ(ઉમેદવારનું નામ) ને વાંચી સંભળાવી છે. તેમજ આ સૂચનાઓનું હું યુસ્તપણે પાલન કરીશ.

ઉમેદવારનું નામ તથા સહી/અંગુઠાનું નિશાન :.....
લહિયાનું નામ તથા સહી:..... તારીખ :.....



ઉમેદવારની બાંહેધરી

આથી હું શ્રી/કુ./શ્રીમતિ..... (ઉમેદવારનું નામ)
પ્રમાણિત કરું છું કે, ઉપર દર્શાવેલ વિગતો મારી જાણ અને માન્યતા મુજબ સાચી છે. મંડળને મેં ઉપર રજૂ કરેલ
કોઈપણ માહિતી ખોટી, અપુરતી કે સત્ય છુપાવતી માલુમ પડશે તો આ અંગે મંડળનો નિર્ણય મને માન્ય રહેશે.

ઉમેદવારનું નામ.....

સહી/અંગુઠાનું નિશાન :..... તારીખ :.....

મંજૂર કરનાર/પ્રમાણિત કરનાર કોલેજના આચાર્યશ્રીની સહી અને સિક્કો

પરીક્ષા કેન્દ્રમાં સહી મેળવવી

પરીક્ષાનું નામ : જુનિયર ક્લાર્ક, વર્ગ-૩

પરીક્ષા કેન્દ્રનું નામ : આદિવાસી આર્ટ્સ એન્ડ કોમર્સ કોલેજ, સંતરામપુર.

ઉમેદવારનું નામ:.....

સહી/અંગુઠાનું નિશાન :

તારીખ	લહિયાનું નામ	લહિયાની સહી	નિરીક્ષકનું નામ	નિરીક્ષકની સહી



વળતર સમયની સુવિધા માટેનું ફોર્મ

આદિવાસી આર્ટ્સ એન્ડ કોમર્સ કોલેજ, સંતરામપુરની જુનિયર ક્લાર્ક, વર્ગ-૩ સંવર્ગની જાહેરાતની ભરતી માટેની MCC સ્પર્ધાત્મક પરીક્ષા માટે વળતર સમયની સુવિધા માટેનું ફોર્મ

વળતર સમયની સુવિધા મેળવવા માંગતા ઉમેદવારની વિગત

૧. નામ :
૨. ફોન / મોબાઈલ :
૩. બેઠક નંબર :
૪. જન્મ તારીખ :
૫. પત્ર વ્યવહારનું પુરું સરનામું :
૬. પરીક્ષા કેન્દ્રનું નામ : આદિવાસી આર્ટ્સ એન્ડ કોમર્સ કોલેજ, સંતરામપુર
૭. કયા હાથ થી લખી શકો છો? :
(ડાબા/જમણા/બંને)

ઉમેદવારનો
તાજેતરનો પાસપોર્ટ
સાઈઝનો ફોટોગ્રાફ
લગાવવો અને તેના
પર અડધી સહી આવે
તે રીતે સહી કરવી.

ઉમેદવારની બાંહેધરી

આથી હું શ્રી/કુ./શ્રીમતિ..... (ઉમેદવારનું નામ)
પ્રમાણિત કરું છું કે, ઉપર દર્શાવેલ વિગતો મારી જાણ અને માન્યતા મુજબ સાચી છે. મંડળને મેં ઉપર રજૂ કરેલ
કોઈપણ માહિતી ખોટી, અપુરતી કે સત્ય છુપાવતી માલુમ પડશે તો આ અંગે મંડળનો નિર્ણય મને માન્ય રહેશે.

ઉમેદવારનું નામ.....

સહી/અંગુઠાનું નિશાન :.....તારીખ :.....

મંજૂર કરનાર/પ્રમાણિત કરનાર કોલેજના આચાર્યશ્રીની સહી અને સિક્કો



Certificate regarding physical limitation in an examinee to write

This is to certify that, I have examined Mr/ Ms/ Mrs _____ (name of the candidate with disability), a person with _____ (nature and percentage of disability as mentioned in the certificate of disability), S/o/D/o _____ a resident of (Village/District/State) and to state that he/she has physical limitation which hampers his/her capabilities to use mouse on the computer owing to his/her disability.

Signature

Chief Medical Officer/Civil Surgeon/ Medical Superintendent of a

Government health care institution

Name & Designation

Name of Government Hospital/Health Care Centre with Seal

Place:

Date:

Note:

Certificate should be given by a specialist of the relevant stream, disability (Eg. Visual impairment - Ophthalmologist, Locomotor disability - Orthopaedic specialist/PMR).