

# REHABILITATION FOR THE DISABLED,

## 1. SPECIAL EDUCATION

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	<b>Special Education</b> Visually handicapped, hearing impaired, mentally challenged and locomotor disabled persons are provided with free special education, free boarding and lodging. Two sets of uniforms and Text books are given at free of cost every year.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Disabled Children aged 5 years and above (in case of hearing impaired children: 2 years and above).
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes. Prescribed formats are available with Head Masters/Principals of Special Schools.
4.	Certificates to be enclosed	Medical Certificate and Birth Certificate
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer / Head Master of the Government Special School for Disabled concerned.
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006. Phone No. 28290286 / 2829 0392 2829 0409

## 2. (a) SCHOLARSHIP

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	<b>Scholarship:</b> Scholarship towards purchase of books and note books; a) I to V Std. Rs.25/- per month. b) VI to VIII Std. Rs.75/- per month.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Disabled Students studying in recognised schools. Income limit Rs.12,000/- per annum.

3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes available. Particulars to be furnished as required.
4.	Certificates to be furnished	Medical Certificate, Income Certificate and certificate from Head Master that similar assistance is not availed from other source.
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

#### 2 (b) SCHOLARSHIP

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Scholarship for students studying in 9 <sup>th</sup> to 12 <sup>th</sup> Rs.110/- per month; For Degree Courses Rs.150/- per month. For P.G., Medical, Engineering and Vocational Courses Rs.195/- per month.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Disabled students studying in recognised Schools / Colleges / Training Centres. Income limit less than Rs.24,000/- per annum. Should have obtained not less than 40% of marks in the previous examination.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes available. Particulars to be furnished as required .
4.	Certificates to be furnished	Certificates from Head of the Institution, Identity Card, Statement of marks in the previous examination and Income Certificate in the format prescribed.
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

### 3. PRE SCHOOL FOR YOUNG HEARING IMPAIRED CHILDREN

#### Pre-School Education

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Free pre-school education, Uniform, speech therapy and boarding and lodging for Hearing impaired children.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Speech and hearing impaired children in the age group of 3 and 5 years.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes. Prescribed format is available.
4.	Certificates to be furnished	Medical Certificate and Birth Certificate
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer / Head Masters of Government School for Deaf / Headmaster of aided pre schools.
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

### 4. GOVERNMENT INSTITUTE FOR THE MENTALLY CHALLENGED, CHENNAI

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	The mentally challenged children are given free special education, food, uniforms, boarding and lodging facilities. The children are imparted Training in Daily Living Skills
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Mentally Challenged Children from the age of 5 years to 9 years.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes Prescribed formats are available
4.	Certificates to be furnished	Medical Certificate and Birth Certificate

5.	Officer to whom the application is to be submitted	Project Officer, Government Institute for Mentally Retarded, Tambaram Sanatorium, Chennai-47 / District Disabled Rehabilitation Officer.
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

#### **5. SCRIBE ASSISTANCE**

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	A sum of Rs.50 per paper is paid to each scribe. Scribes are engaged to write the answer which Visually handicapped person dictates in Government Examinations.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Visually Handicapped students who appear for Government Examination
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	No prescribed format
4.	Certificates to be furnished	Certificate from the Head of the Institution
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer / Head Master/Principal of the High/Higher Secondary School for the Blind.
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

## 6. FREE SUPPLY OF BRAILLE BOOKS

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Braille books are distributed free of cost to all Visually Handicapped students studying in Government (and Recognised Private) Schools.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Visually handicapped students studying in Special Schools.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	No prescribed format
4.	Certificates to be furnished	No.
5.	Officer to whom the application is to be submitted	Principal, Government Higher Secondary School for the Blind, Poonamallee, Chennai-56/Head Master, Government Special School for Blind.
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

## 7. TRAINING TO THE VISUALLY HANDICAPPED

### (MALE)

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Free training in the Trades of a) Fitter cum Basic Machine Operator (One year), b) Book Binder (One year), c) Cutting and Tailoring (One year) with free Boarding, Lodging and free supply of two sets of Uniforms.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Visually Handicapped male students having qualification VIII std. and above. Age should be above 18 years. (Cutting and Tailoring Training is given only for girls)
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes available. Particulars to be furnished as required in the format.

4.	Certificates to be furnished	Certificates for educational qualification, Age proof and Disability
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer / Principal, Government Higher Secondary School for the Blind, Poonamallee, Chennai-56 / Manager, Government Industrial Training Centre for the Blind, Poonamallee / Special Commissioner for the Disabled, Chennai-600 006.
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

#### **8. TRAINING TO THE ADULT BLIND WOMEN**

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Training is imparted in the Government Rehabilitation Home with Sheltered Workshop for Blind Destitute women, Poonamallee in the following trades:  a) Handloom Weaving b) Chalk Making, Free Boarding and Lodging facilities are provided Training period is 6 months.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Visually Handicapped Women. Age should be 18-40 years. (In the case of SC/ST 45 years)
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	No prescribed format
4.	Certificates to be furnished	Medical Certificate / Age Certificate
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer / Principal, Government Higher Secondary School for the Blind, Poonamallee, Chennai-56.
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

## 9. TRAINING TO THE SPEECH AND HEARING IMPAIRED

(MALE)

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Training is given to speech and Hearing Impaired persons in Government I.T.I., Guindy in the trade of Fitter. The duration of training is two years. Stipend at the rate of Rs.100/- per month will be given
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Speech and hearing impaired persons. Age 18 years and above and should have passed 10 <sup>th</sup> std.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes available. Particulars to be furnished as required in the format.
4.	Certificates to be furnished	10 Std – Pass Certificate. Age Proof and Medical Certificate
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer / Principal, Govt. I.T.I., Guindy, Chennai-32. / Special Commissioner for the Disabled, Thousand Lights, Chennai-600 006.
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006. /  Commissioner, Employment and Training, Chepauk, Chennai-5.

## 10. RESERVATION OF JOBS IN GOVERNMENT DEPARTMENTS / GOVERNMENT UNDERTAKINGS

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	3% jobs in Government Departments / Government Undertakings have been exclusively reserved for disabled (1% each earmarked for visually handicapped, Speech and hearing impaired and locomotor disabled) persons.
----	---	---

2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Disabled persons who are having required qualifications and age stipulated by Tamil Nadu Public Service Commission/ Teachers Recruitment Board/Government Departments. Should be on the live Register of the Employment Exchange.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	For the posts called for by the Tamil Nadu Public Service Commission, a prescribed format is available.
4.	Certificates to be furnished	As prescribed by the Tamil Nadu Public Service Commission / Teachers Recruitment Board/ Government Departments
5.	Officer to whom the application is to be submitted	Respective Departments / Recruiting Agencies
6.	Grievances if any to be addressed to	Secretary, Tamil Nadu Public Service Commission / Chairman, Teachers Recruitment Board / District Employment Officer.

#### 11. 3% RESERVATION OF SEATS IN EDUCATIONAL INSTITUTIONS

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	3% of the total seats in Government and Government aided educational institutions have been allotted to the disabled except in Medicine and Engineering courses. (1% each earmarked for visually handicapped, speech and hearing impaired and locomotor disabled).
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Disabled persons who are having required educational qualification
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes available, as prescribed by institutions concerned.
4.	Certificates to be furnished	As prescribed by the Institutions
5.	Officer to whom the application is to be submitted	Respective Head of Institutions
6.	Grievances if any to be addressed to	Head of the Education Departments / Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

**11. RESERVATION OF TEACHING POSTS IN EDUCATIONAL INSTITUTIONS  
FOR VISUALLY HANDICAPPED**

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	2% of the teaching posts are to be filled up with Visually Handicapped persons.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Visually Handicapped person having required qualification and registered in the Employment Exchanges for Teacher post. Should be on the Live Register of the Employment Exchange.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	As required by the Institution.
4.	Certificates to be furnished	As required by the Institution
5.	Officer to whom the application is to be submitted	Head of the Institution / Chairperson, Teachers Recruitment Board, Chennai-6
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, 15/1 Model School road, Thousand Lights, Chennai-6 / Director of Elementary Education, Director of School Education, Chennai-6 / Director of College Education, Chennai.6/ Commissioner , Employment and Training, Chepauk, Chennai-5.

**13. RESERVATION OF NON TEACHING POSTS IN EDUCATIONAL INSTITUTIONS FOR  
SPEECH AND HEARING IMPAIRED PERSONS**

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	2% of the non-teaching posts in Government/ Educational Institutions are earmarked for Speech and Hearing Impaired persons
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Should have required educational qualifications and be registered in Employment Exchange. Should be on the live Register of the Employment Exchange

3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	As required by the Institution
4.	Certificates to be furnished	As required by the Institution
5.	Officer to whom the application is to be submitted	Head of the Institution
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

#### 14. UNEMPLOYMENT ALLOWANCE TO THE VISUALLY HANDICAPPED

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Unemployment allowance is given at the following rates to the unemployed visually handicapped persons a) Below Matric Rs.200/- per month b) Pre University Course or Higher Secondary Course Rs.250/- per month c) Degree and above Rs.300/- per month
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Should be in the live Register of the Employment exchange for more than a year. Age should be below 40 years. For SC/ST age limit is 45 years. The allowance will be given for the maximum period of 5 years or until he/she gets employment, whichever is earlier.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes. Available with the Employment Exchanges
4.	Certificates to be furnished	Employment Registration Card and Medical Certificate
5.	Officer to whom the application is to be submitted	Respective District Employment Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, 15/1 Model School Road, Thousand Lights, Chennai-6/ Commissioner, Employment and Training, Chepauk, Chennai-5.

### 15. SELF EMPLOYMENT

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Loan is recommended to the unemployed Disabled persons who are willing to start their self employment ventures. The Government subsidy will be released to the disabled persons to whom provisional loan was sanctioned at the maximum of Rs.2,000/- or 1/3 of the sanctioned loan amount, whichever is less. Subsidy for setting up of a Bunk Stall is 1/3 <sup>rd</sup> of the loan amount subject to a maximum of Rs.5,000/-
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Any disabled persons in the age group of 18 and above. The family income should be below Rs.12,000/- per annum
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes. Available, Particulars to be furnished as required in the format.
4.	Certificates to be furnished	a) Income Certificate, Medical Certificate and Ration card. b) Quotation for installing bunk.
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, 15/1 Model School Road, Thousand Lights, Chennai-6 / concerned Bank Managers.

### 16. LOAN ASSISTANCE FROM NATIONAL HANDICAPPED FINANCE AND DEVELOPMENT CORPORATION (NHFDC)

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Loan Assistance from National Handicapped Finance and Development Corporation (NHFDC)
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Should be a Handicapped Person aged 18 years and above

3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes, available. Particulars to be furnished as required in the format
4.	Certificates to be furnished	Certificate of Disability, Income Certificate
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.  Special Officer, Tamil Nadu State Apex Co-op. Bank Limited, NSC Bose Road, Chennai 600 001.

## ASSISTIVE DEVICES FOR DISABLED PERSONS

### 17. TRICYCLES

1	Name of the Scheme Gist of the Scheme	Tricycles are given "Free of cost" to the needy, Identified and deserving Orthopaedically handicapped persons for their easy mobility.
2	Eligibility Criteria for availing the benefit	The age of the beneficiary should be more than 12 years. The Candidate should be an Orthopaedically Handicapped person and resident of the district/area having the disability of 75% and above.
3	Form of Application	Prescribed format is available with District Disabled Rehabilitation Officers.
4	Certificates to be furnished	Eligible Medical Certificate from Competent authority. Income Certificate from Revenue Department (should be less than Rs.30,000/- per annum.)
5	Officer to whom the requesting / application is to be sent	District Disabled Rehabilitation Officer
6	Grievances if any addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No:15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai 600 006.

### 18.WHEEL CHAIRS

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Wheel Chairs are given "Free of cost" to the needy Identified and deserving Orthopaedically handicapped persons for their easy mobility.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	The candidate should be an Orthopaedically handicapped person and resident of the District/area having the disability 75% and above. Annual Income should be below Rs.30000.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Prescribed format is available with District Disabled Rehabilitation Officer.
4.	Certificates to be furnished	Eligible Medical Certificate from Competent authority. Income Certificate from Revenue Department
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

### 19.HEARING AIDS AND SOLAR RECHARGEABLE BATTERIES

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	The Hearing Impaired persons are given hearing aids Solar Rechargeable Batteries "free of cost" to enable them to Interact with other normal persons in the society
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Hearing Loss should be more than 40%. The nature of hearing loss should be permanent in nature. Should have obtained Medical Certificate from ENT Surgeon, not below the rank of Civil Assistant Surgeon. Family income should not exceed Rs.30,000/- per annum.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	The Prescribed Format available with District Disabled Rehabilitation Officers.

4.	Certificates to be furnished	Income Certificate from Revenue Department. Medical Certificate from Medical Department.
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No:15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai 600 006.

## 20. GOGGLES AND FOLDING STICKS

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Goggles and Folding sticks are being distributed free of cost to needy Visually Handicapped persons to enable them to walk freely and independently as well as to protect from sunlight and moisture.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Should be a totally Visually Handicapped person.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Prescribed format available with District Disabled Rehabilitation Officer.
4.	Certificates to be furnished	Income Certificate from Revenue Department. Medical Certificate from Medical Department.
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006. / District Collector.

## 21. BRAILLE WATCHES

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Braille watches are distributed free of cost to the working visually impaired persons to enable them to reach work place in time.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	The Visually impaired working persons a) Income should be less than Rs.24,000/- per annum, b) Self employed / employee , c) Working in the unorganized sectors
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Prescribed format available with District Disabled Rehabilitation Officer.
4.	Certificates to be furnished	i) Medical Certificate from Competent authority. ii) Income Certificate from Revenue Department.
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

## 22. PHYSIOTHERAPY EXERCISE

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Physiotherapy exercise is provided to the needy orthopaedically handicapped persons either prior to surgery or after surgical correction.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Orthopaedically handicapped person should have undergone surgical correction. Physiotherapy exercise will also be given to the other type of orthopaedically handicapped persons who does not require any surgery.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	No prescribed format

4.	Certificates to be furnished	As recommended by the Doctor during the Camp.
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006. / District Collector.

### 23. CALIPERS AND CRUTCHES

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Calipers, Crutches are given free of cost to the needy and deserving Orthopaedically handicapped persons for their mobility.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	The orthopaedically handicapped person should be a resident of the District / area adopted and identified in the Comprehensive Rehabilitation Camp Programme.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Prescribed format available with District Disabled Rehabilitation Officers.
4.	Certificates to be furnished	Eligible Medical Certificate from Competent Authority. Income Certificate from Revenue Department and should be less than Rs.24000/- per annum for Calipers and Crutches.
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

#### 24. ARTIFICIAL LIMBS

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Artificial limbs are provided for the amputees free of cost.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	The orthopaedically handicapped person should be a resident of the District / area adopted and identified in the Comprehensive Rehabilitation Camp Programme. Annual income should be less than Rs.12000/-.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Prescribed format available with District Disabled Rehabilitation Officers.
4.	Certificates to be furnished	Eligible Medical Certificate from Competent Authority. Income Certificate from Revenue Department and should be less than Rs.12,000/- per annum for Artificial limbs.
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

#### 25. ASSISTANCE FOR CORRECTIVE SURGERY FOR POLIO AND SPINAL CORD INJURED PERSONS

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	The Orthopaedically handicapped persons (Exclusively polio affected and spinal cord injured) can undergo this corrective surgery to enable to carryout their "Activities of Daily Living" as well as to walk and carryout their works freely for living like normal persons in the society.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	The Candidate should be an Orthopaedically Handicapped person and resident of the district/area.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnishe	No prescribed format is available

4.	Certificates to be furnished	Eligible Medical Certificate from Competent Authority.
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

### 26. LABORATORY TECHNOLOGY TRAINING

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	The orthopaedically handicapped persons and Deaf and Dumb persons can undergo this training at Government Medical Colleges to enable them to earn by doing Private practice as well as to get private (self employed) placements in reputed Hospitals.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	The physically handicapped persons are able to handle and move in and around the Laboratory and should have passed +2 course.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes. Prescribed format is available
4.	Certificates to be furnished	Medical Certificate from Medical Department.
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, 15/1 Model School Road Thousand Lights, Chennai-600 006 (or) Director of Medical Education Kilpauk, Chennai 600 010.

## 27. FREE COMPUTER TRAINING COURSE

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	The Orthopaedically Handicapped and Hearing Impaired and Visually Handicapped Persons can undergo the training at Computer Institutes to enable them to earn by getting private placements in Small Scale Sectors. This six month training programme are given in six places i.e. Chennai, Salem, Coimbatore, Madurai, Trichy and Tirunelveli and also in the National Institute for Visually Handicapped, Poonamallee at Chennai. A stipend of Rs.300/- per month is given to the Trainees.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	The Physically Handicapped persons are able to Handle and move in and around the Computer Lab and should have passed +2 course.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes. Prescribed format is available.
4.	Certificates to be furnished	Medical Certificate from Medical Department +2 pass Certificate
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer.
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, 15/1 Model School Road Thousand Lights, Chennai-600 006.

## 28. MARRIAGE ASSISTANCE TO NORMAL PERSONS MARRYING VISUALLY HANDICAPPED PERSONS

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Marriage assistance is given to normal person who marries a Visually Handicapped person. The details are as follows. Total assistance is Rs.10,000/-, Rs.7,000/- is given in the form of National Savings Certificate and Rs.3,000/- is given as cash towards marriage expenses and a Certificate of appreciation.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Normal person should marry a visually handicapped person. The age of the couple (both) should be above 18 years.

3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes. prescribed formats are available.
4.	Certificates to be furnished	Identity card and proof for marriage and age.
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006. / District Collector.

**29. MARRIAGE ASSISTANCE TO NORMAL PERSON MARRYING ORTHOPAEDICALLY HANDICAPPED PERSON**

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Marriage assistance is given to normal person who marries an Orthopaedically Handicapped person as follows. (Total Assistance is Rs.10,000/-). Rs.7,000/- in the form of National Savings Certificate and Rs.3,000/- as cash towards marriage expenses.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Normal person should marry an Orthopaedically Handicapped person. The age of the couple (both) should be above 18 years. The family annual income should be less than Rs.24000/-
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes. Prescribed formats are available with District Disabled Rehabilitation Officers.
4.	Certificates to be furnished	Identity card and proof for marriage Income Certificate and Age Certificate.
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006. District Collector.

**30. MARRIAGE ASSISTANCE TO NORMAL PERSON MARRYING SPEECH AND HEARING IMPAIRED PERSON**

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Marriage assistance is given to normal person who marries a Speech and Hearing Impaired person. The details are as follows. Total Assistance is Rs.10,000/-. Rs.7,000/- in the form of National Savings Certificate and Rs.3,000/- as cash towards marriage expenses.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Normal person should marry a Speech and Hearing Handicapped person. The age of the couple (both) should be above 18 years. Family income should be below Rs.24,000/- per annum.
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes. Prescribed format are available with District Disabled Rehabilitation Officers.
4.	Certificates to be furnished	Identity card and Certificate of proof for marriage, Age and income.
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006. / District Collector.

**31. MAINTENANCE ALLOWANCE TO SEVERELY DISABLED PERSONS**

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Maintenance allowance is given at the rate of Rs.200/- per month to the severely disabled persons who cannot be rehabilitated by any other assistance.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	The extent of disability should be more than 75%. Annual income should be less than Rs.15,000/-. Severely disabled persons who cannot be rehabilitated through any other scheme.

3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes. Prescribed format is available with District Disabled Rehabilitation Officers.
4.	Certificates to be furnished	Medical Certificate and Income Certificate
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006. / District Collector.

**32. FREE TRAVEL CONCESSION TO THE DISABLED PERSONS IN STATE OWNED TRANSPORT CORPORATION BUSES**

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	<p>i) All the Visually Handicapped persons are given free travel concession to travel up to 100 Kms. within the District,</p> <p>ii) Free travel concession is allowed to Mentally Retarded persons to travel with one escort. There is no income ceiling limit, for Mentally Retarded persons to avail this facility.</p> <p>iii) The Speech and Hearing disabled and Locomotor disabled persons are also given free travel concession to go to schools / colleges / hospitals / training centres / work spot from their residences and return up to 100 Kms. The income limit is Rs.12,000/- per annum,</p> <p>The Visually Handicapped and Orthopaedically Handicapped persons are permitted to travel in State Express Buses once in a year to go to their native places and return.</p>
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	<p>i) Should be a disabled person,</p> <p>ii) Certificate should be produced from the recognised educational institution / Training centre,</p>
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes. Available

4.	Certificates to be furnished	i) Identity card, ii) Certificate from educational institution, (except for Blind) iii) Income Certificate.(except for Blind) Certificate from concerned authority / Employer.
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	i & ii) Special Commissioner for the Disabled, Chennai-6. / District Collector / Managing Director of the Metropolitan / State Transport Corporation.  iii & iv) Special Commissioner for the Disabled / District Collector / Branch Manager of the State / Express Transport Corporation.

### 33. IDENTITY CARD FOR THE DISABLED PERSONS

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Issue of identity cards to disabled through single window system  1. Identity cards are issued by District Disabled Rehabilitation Officers based on the Disability Certificate. The Disabled with 40% or more disability are eligible for it.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	Should have at least 40% permanent disability
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	Yes. Available, particulars to be furnished as required in the format.
4.	Certificates to be furnished	Medical Certificate should be obtained from the competent Medical Authority
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer

6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.
----	--------------------------------------	--

### 34.ASSISTANCE TO LAW GRADUATE

1.	Name of the Scheme / Gist of the Scheme	Financial Assistance of Rs.3000/- will be given to the physically/ Visually handicapped Law Graduates to start Legal Practice.
2.	Eligibility Criteria for availing the scheme	He/She should be a Law graduate. His annual income should not be more than Rs.50,000/-. Should have enrolled in Bar Council
3.	Form of application prescribed and particulars to be furnished	No prescribed format
4.	Certificates to be furnished	Identification card, Degree Certificate in Law, proof for enrolment in Bar Council.
5.	Officer to whom the application is to be submitted	District Disabled Rehabilitation Officer
6.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

### 35. GOVERNMENT REHABILITATION HOMES

1.	Name of the Institution	Government Rehabilitation Home for Leprosy Beggars
2.	Eligibility Criteria for admission	1) Beggar affected by Leprosy 2) Beggar affected by Leprosy who are convicted by Judicial Magistrate Spouse of beggar affected by Leprosy

3.	Certificates to be furnished	Medical Certificate to confirm leprosy
4.	Officer to be contacted	Administrative Officer of the Home
5.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, Chief Superintendent, (Government Rehabilitation Homes) No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

### 36. GOVERNMENT CARE CAMP, MELPAKKAM

1.	Name of the Institution	Government Care Camp, Melpakkam
2.	Eligibility Criteria for admission	Beggars convicted by the Judicial Magistrate for minimum period of one year
3.	Certificates to be furnished	Conviction order
4.	Officer to be contacted	Administrative Officer, Government Care Camp, Melpakkam-Tiruvallur District.
5.	Grievances if any to be addressed to	Special Commissioner for the Disabled, Chief Superintendent (Government Rehabilitation Homes) No.15/1, Model School Road, Thousand Lights, Chennai-600 006.

**உணமுற்றோர் மறுவாழ்வு உதவிகள் பெறுவதற்கான விண்ணப்பப் படிவங்கள்**

பார்வையற்றோர்க்கான அரசு மேல்நிலைப் பள்ளி, பூவிருந்தவல்லி,  
சென்னை-56. திருவள்ளூர் மாவட்டம்

தொலைபேசி 044-26272080

044-26272802

**பள்ளியில் சேர விண்ணப்ப படிவம்**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| 1. மாணவரின் பெயர்   | : |   |
| 2. ஆண்/பெண்   | : |   |
| 3. தந்தை / பாதுகாவலரின் பெயர்                                     | : |   |
| 4. முகவரி   | : |   |
| 5. பிறந்த தேதி  | : |   |
| 6. சாதி (பள்ளி விவரத்திற்காக)                                     | : | 1. ஆதி திராவிடரா ?<br>2. மலை சாதியினரா ?<br>3. மிகவும் பின்தங்கிய வகுப்பினரா ?<br>4. பின்தங்கிய வகுப்பினரா ?<br>5. இதர வகுப்பினரா ? |
| 7. தாய் மொழி  | : |   |
| 8. சேர விரும்பும் வகுப்பு   | : |   |
| 9. மாணவரின் முன்படிப்பு விவரம்                                    | : |   |
| 1. பார்வையிருக்கும் போது பயின்ற படிப்பு                           |   |   |
| 2. பார்வையில் குறை ஏற்பட்ட பின் பயின்ற படிப்பு                    |   |   |
| 10. எந்த வயதில் பார்வையில் குறை ஏற்பட்டது ?                       | : |   |
| 11. பார்வையிழப்புக்குக் காரணம்                                    | : |   |
| 12. குடும்பத்தில் வேறு யாருக்காவது பார்வை இழப்பு உண்டா ?          | : |   |
| 13. தந்தை / பாதுகாவலரின் தொழில்                                   | : |   |
| 14. தந்தை / பாதுகாவலரின் வருட வருமானம்                            | : |   |
| 15. இணைக்கப்பட வேண்டிய சான்றிதழ்கள்                               | : |   |
| அ. மருத்துவச் சான்றிதழ் (கண் நோய் மருத்துவ நிபுணரிடமிருந்து)      |   |   |
| ஆ. வருமானச் சான்றிதழ் (வருவாய்த் துறை துணைத் தாசில்தாரிடமிருந்து) |   |   |
| இ.. சாதிச் சான்றிதழ்  |   |   |

**உறுதிமொழி**

மேலே கொடுக்கப்பட்டுள்ள அனைத்து விவரங்களும் சரியானவை என்றும், பள்ளி உணவு விடுதியில் சேர்ந்தால் அதன் சட்டத் திட்டங்களுக்குட்பட்டு மாணவன் நடப்பான் என்றும், நீண்டகால விடுமுறைகளில் மாணவனை வீட்டிற்கு அழைத்துச் செல்வேன் என்றும் உறுதி கூறுகிறேன்.

இடம் :

நாள் :

தந்தை / பாதுகாவலர் கையொப்பம்.

SOCIAL WEFLARE AND NUTRITIOUS MEAL PROGRAMME DEPARTMENT  
OFFICE OF THE SPECIAL COMMISSIONER FOR DISABLED

**SCHOLARSHIPS FOR THE DISABLED**

INSTRUCTIONS:

1. Candidates should consult the rules regulating the award of scholarships to the physically handicapped carefully to see if they are eligible before filling in the application form. A copy of the rules is available with the Office of the Special Commissioner for Disabled / District Disabled Rehabilitation Officers.
2. The application form must be filled in accurately and legibly and all answers should be given in word and not by dashes or dots. It should be submitted through the Head of Institution / Establishment to the concerned District Disabled Rehabilitation Officers.
3. A candidate must send the following documents with the application:
  - a. Medical Certificate / Xerox copy of the Identity Card duly attested by the Officer as mentioned at the end of the Part 1 from with necessary reports.
  - b. Income Certificate / Xerox copy of the Ration Card quoting the income.
  - c. Certificate of age, obtained from the Institution, where Education/Training is imparted.
  - d. Statement of Marks of the previous Annual Examination.
  - e. Recent photograph of the candidates preferably showing the deformity.
4. Candidates are warned that if an application is incompletely or wrongly filled in and is not accompanied by any of the documents mentioned above without a reasonable explanation having been given for its absence, the application is liable to be rejected and no appeal against its rejection shall be entertained.
5. The Candidates who were in receipt of this Department Scholarship, should invariably mention this Department reference number.
6. Candidates who are not selected, will not be informed individually and no communication in regard to the acceptance or otherwise of the application will be entertained.

**APPLICATION FORM FOR FRESH / RENEWAL OF SCHOLARSHIP  
FOR THE DISABLED**

**PART I**  
(To be filled in by the Candidates)

1	Nature of Physical handicap	:	Visually / hearing / Locomotor handicapped / Mentally Retarded / Leprosy cured.		
2	Name in full (in Block letter)	:	Shri/Smt./Kum.		
3	Sl.No.of the Identification Card issued by Tamil Nadu State Government	:			
4	Postal address to which communication should be sent	:	Photo		
5	Are you a citizen of Tamil Nadu  (b) District to which you belong  (c) Community	: : :	OC / BC / MBC / SC / ST		
6	Date of Birth (in Christian era)	:			
7	Name and address of the Parents/Guardian and relationship of the Guardian with application	:	Name of the Parent/ Guardian Profession Address Relationship of Guardian		
8	Total Monthly income of both the parent / guardian	:			
9	Please state if you are earning an income If Yes, Please indicate (i) The Source (ii) The monthly amount	: : :	Yes / No  Rs.		
10(a)	Particulars of all examination passed (commencing with the middle or equivalent examination)				
	Name of Examination	Year	Subject taken	Name of Institution	Name of Boards/University
	1	2	3	4	5

10(b)	Percentage of Marks obtained in the last examination passed (in the case of examination in music, indicate division obtained	:	
11	Have you ever received scholarship under the scheme, if yes, indicate	:	Yes / No
(i)	The Course / Stage of study	:	
(ii)	Period for which scholarship was paid	:	
(iii)	Sanction / Reference No.	:	
12	Please state whether you have undergone any training course at any training centre for adult blind / deaf approved by the Central / State Government	:	
13(i)	Course of study for which scholarship is now desired	:	
(ii)	Date of Commencement of the course	:	
(iii)	Approximate date of termination of the course	:	
(iv)	Date of joining the present standard in the course during the current academic year	:	
14	For visually handicapped – Have you engaged a reader? If yes, please indicate	:	
(i)	Amount paid per month	:	
(ii)	Date of Engagement	:	
15	Documents attached	:	
(i)			
(ii)			
(iii)			
(iv)			
(v)			

I hereby declare

- (i) that I shall not accept emoluments, scholarship, stipend or any other financial assistance or grant in any other form what so ever except exemption from tuition fees, from any other source during the tenure of this Government of Tamil Nadu Scholarship, if awarded to me under the above scheme  
(or)

- (ii) that I am in receipt of assistance to the tune of Rs.  
from  
and in the event of award of scholarship, I undertake to refund it from  
the month the scholarship is payable to the source from where I have received it, and  
that during the tenure of scholarship, if awarded, I shall not receive any other  
financial assistance, emoluments, scholarship stipend or any grant in any form what  
so ever except the exemption from payment of fees.
- (iii) that the statements made in the application are true to the best of my knowledge  
and belief and that no material information having a bearing on selection has  
been concealed or withheld.

Signature of the Candidate.

\*Counter-Signature of Gazetted  
Officer of Central/State Government  
M.L.A./Magistrate/Head of the  
Institution.

Place: Counter-Signature of the Guardian/Parent.  
Date : (in case the candidate is minor)

**PART – II**

(To be filled in by Head of the Institution)

1 (a)	Is the candidate enjoying free boarding and or lodging facility or any other concession	:	
(b)	If so, indicate the monthly amount equivalent to the concession	:	
2	Is the candidate residing in a hostel attached to School/College Establishment? If so, date from which residing	:	
3 (a)	Details of the nearest branch of Reserve Bank of India, or State Bank of India, or a Subsidiary Bank Affiliated to the State Bank of India where Government business is transacted	:	
(b)	The designation of an officer in whose favour Demand Draft may be remitted	:	
4	For Locomotor handicapped	:	
(i) a)	Is the candidate using any orthotic/prosthetic appliance(s) and aid needed?		

b)	If so, please indicate the nature of appliance(s) used		
(ii) a)	Is the candidate using special transport to and from the institution		
b)	If so, please indicate clearly the mode of transport and the approximate distance traveled daily		
5	For Visually handicapped	:	
	Has the candidate engaged a reader? If so, the monthly amount paid to him/her and the date from which engaged		

Certified that

- i) The information given by application in Part I has been checked and found correct.
- ii) This Institution is affiliated to the University of.....and or is recognised by the Government of Tamil Nadu.....and the course of study training is recognised by that University/Government.

No.

Signature of the head of the Institution.

Place:

Name:  
(in Block letters)

Date:

Designation:

Address:

Pin:

(Seal of the Head of the Institution)

## MEDICAL CERTIFICATE

Certified that, I Dr. ....Registration No.....have  
 this.....day of.....200 examined the candidate  
 whose particulars are given below:

1	Name of the candidate	:	
2	Father's Name	:	
3	Sex	:	
4	Approximate age	:	
5	Identification marks	:	
I.	FOR VISUALLY IMPAIRED		
6	Specify the nature of disability Single eye / both eyes	:	Partial / Total
7	Extent of the disability and percentage		

Signature of the applicant

Signature of Civil /Assistant Surgeon  
Specialized in the field.

Date:  
Place:

Designation:  
Office Stamp:

II.	FOR THE HEARING IMPAIRED	:	
1	An estimate of the residual hearing if any and the basis on which this estimate has been arrived at	:	
(i)	Right ear		
(ii)	Left ear		
2	On-set of deafness (Please state whether deafness is from birth or acquired later). If it has been caused afterwards the age and cause of deafness may be indicated		
3	Please enclose audiogram chart		

Signature of the candidate

Signature of ENT Specialist

Date:  
Place:

Designation:  
Office Stamp:

III.	FOR LOCOMOTOR HANDICAPPED	:	
a)	Specify the nature of disability	:	
b)	Extent of disability	:	
	Estimate in percentage (Mc,Bride scale) One Anatomical Functional (patients, Assessment, Examiners Assessment) Economical Basis mention as percentage) Below 25, 25-75, 75-90 total disability Use of appliance photography (attested)		

Signature of the candidate

Signature of Orthopaedic Surgeon

Date:

Designation:

Place:

Office Stamp:

Address:

IV.	MENTALLY HANDICAPPED	:	
1	Please state whether the candidate is mentally retarded since birth or become so later, the age and cause of mental retardation on or mental deficiency may be indicated	:	
2	Extent of mental retardation or mental handicapped. Estimate in I.Q (ordinarily an individual with IQ level below 70 is considered as mentally retarded)		

Signature of the candidate

Signature of Clinical Psychologist  
Or Psychiatrist.

Date:

Designation:

Place:

Office Stamp:

Address:

APPRNDIX – VII  
GOVERNMENT OF TAMIL NADU  
**INCOME CERTIFICATE**

I,.....certify to the best of my knowledge and belief that total combined income from all sources of both the parents/Guardina of Shri/Kum/Smt.....resident of .....is Rs.....(Rupees.....only) per mensem/per annum.

Signature of the Candidate:

Signature

(Name in Block letters)

Place:

Designation:

Date:

Office Stamp:

---

I, father / guardian of Shri/Kum/Smt.....undertake to intimate to the Department of Rehabilitation of the Disabled any change in the above mentioned income that takes place at any time during the pendency of the scholarship.

Place:

Signature:

Date:

Profession:

Postal Address:

---

FOR OFFICE ONLY

The candidate Thiru./Tmt/Selvi..... studying/ undergoing training in .....(course) in the .....(Institution) is accorded to sanction a sum of Rs.....(in ..... words) (Rupees.....only) as Government of Tamil Nadu Scholarship for the year 200 .

Signature of  
Asst./Supdt.

Signature of the sanctioning  
Authority.

1. File No.
2. Payment Receipt / DD No.
3. Acknowledgement No.

(Office seal)

---

N.B. 1. It may be given by a Revenue Officer not below the rank of Naik/Tahsildar or any other Officer of equivalent status of an affidavit attested by a First Class Magistrate or a Certificate from a Gazetted Officer of the State Government or a Member of State Legislative Assembly.

Xerox copy of the Ration card showing income, duly attested by the above officer may be produced otherwise.

மனவளர்ச்சி குன்றியோருக்கான அரசு நிறுவனம், தாம்பரம் சானடோரியம், சென்னை-47.

விண்ணப்பப் படிவம்

1. மனவளர்ச்சி குன்றிய குழந்தையின் பெயர் :
2. வயது :
3. பிறந்த வருடம்/மாதம்/தேதி :
4. பெற்றோர்/பாதுகாவலர் பெயர் மற்றும் முகவரி :  
தொலைபேசி எண்.  
செல்போன் எண்.
5. பெற்றோர்/பாதுகாவலர் மாத வருமானம் :
6. விடுதியில் தங்கிப் பயில அல்லது காலை வந்து மாலை வீடு திரும்பும் வசதி :
7. சென்னையில் யாராவது உறவினர் இருந்தால் அவரின் முழு விலாசம் குறிப்பிடவும் தொலைபேசி எண்./செல்போன் எண். :

இடம் :  
நாள் :

பெற்றோர் / பாதுகாவலர்  
கையொப்பம்.

இணைக்கப்பட வேண்டிய சான்றுகள்

1. குழந்தையின் வயதுச் சான்றிதழ் (5 வயது முதல் 9 வயதிற்குள் இருத்தல் வேண்டும்)
2. பெற்றோரின் / பாதுகாவலரின் வருமானச் சான்றிதழ் (மாதச் சம்பளம் ரூ.1000/-க்குள் இருத்தல் வேண்டும்).
3. சமீபத்தில் எடுக்கப்பட்ட குழந்தையின் புகைப்படம் (பாஸ்போர்ட் சைஸ்) 3 நகல்களில்.

OFFICE OF THE SPECIAL COMMISSIONER FOR THE DISABLED  
THOUSAND LIGHT, CHENNAI 600 006.

**APPLICATION FOR ADMISSION TO GOVERNMENT INDUSTRIAL TRAINING CENTRE  
FOR THE BLIND, POONAMALLEE, CHENNAI-56**

(To be filled in Capital Letters)

(Tick the appropriate column)

APPLICATION No.	
-----------------	--

1	Name of Course applied (See eligibility on page – 2)	:	Training Duration:			
		Fitter cum Basic Machine Operator (One Year)	Book Binder (One year)	Cutting and Tailoring (One year)		
2	Name of the Candidate (Initials at the end)	:				
3	Father's / Guardian's Name (Initials at the end)	:				
4	Native District	:				
5	Mother Tongue	:				
6	Name of caste	:				
7	Community	:	SC/ST	MBC	BC	OC
8	Date of Birth and Age	:	Age                      Years			
			Day	Month	Year	
9	Qualification (Educational)	:				
10	Qualification (Technical)	:				
11	School last studied	:				
12	Extent of Blindness	:	Totally Blind	Partially Blind		
13	Details of other Handicap if any	:				
14	Name of Guardian if parent are not alive	:				

15	Permanent address of the candidate	:		
16	Postal address of the candidate	:		
17	List of enclosures (Tick the appropriate column)	:		
(i)	Xerox copy of School Certificate (VIII std.)	:	Enclosed	Not Enclosed
(ii)	Xerox copy of Transfer Certificate	:	Enclosed	Not Enclosed
(iii)	Xerox copy of Community Certificate	:	Enclosed	Not Enclosed

Place:  
Date:

Signature / Left Hand Thumb Impression  
of the Candidate

### MEDICAL CERTIFICATE

1	Name of the Candidate	:		
2	Age by appearance	:		
3	Probable cause of blindness	:		
4	Degree/Extent of Blindness	:		
5	Residual vision (if any)	:		
6	Does the applicant have any other handicap / Deafness / stammering/crippled/Spastic cordiac problems	:		
7	Does the applicant have any communicable disease? T.B. / Leprosy / Venereal infections	:		

8	Any other remarks		
---	-------------------	--	--

I, Dr.....hereby certify that I have examined Thiru/Selvi/Tmt.....the applicant and declare that he/she is blind as per the definition.

Place:

Signature of Doctor

Date:

Reg.No.

(Name and Address in full)

(Rubber stamp or seal)

**DEFINITION OF BLINDNESS:**

Any person having acuity not exceeding 6/60 or 20/200 snellen in the both eyes with correcting lenses is considered blind for the purpose of training in Government Industrial Training Centre for the Blind, Poonamallee, Chennai-56.

**PROSPECTUS**

RECOGNITION OF THE COURSE	:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>Fitter cum Basic Machine Operator and Book Binder Course</u> Course approved and recognised by the Department of Employment and Training, Government of Tamil Nadu.</li> <li>2. <u>Cutting and Tailoring course.</u> Subject to approval of the Department of Employment and Training, Chennai-5.</li> </ol>
ELIGIBILITY FOR ADMISSION	:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Eligible for male candidates for Fitter and Book Binder trades and women candidates for cutting and tailoring course.</li> </ol>

		<p>2. Should be blind and free from any other handicap.</p> <p>3. Should be between the age of 18 (completed) and 30 years.</p> <p>4. Must have passed 8<sup>th</sup> standard (10 years SSLC pattern) 9<sup>th</sup> standard (11 years SSLC pattern)</p>
FACILITIES OFFERED	:	Free training, Free boarding, Free lodging and other facilities provided during training.
APPLICATION MAILING ADDRESS	:	<p>SPECIAL COMMISSIONER FOR DISABLED, 15 / 1 Model School Road Thousand Lights, Chennai-600 006. (or) Principal-Investigator Government Industrial Training Centre for the Blind, Poonamallee, Chennai-600 056.</p>

ஊனமுற்றோருக்கான சிறப்பு ஆணையர் அலுவலகம்,  
15/1, மாதிரி பள்ளி சாலை, ஆயிரம் விளக்கு, சென்னை-600 006.

**காது கேளாதோர் தொழிற் பயிற்சியில் சேர்வதற்கான விண்ணப்பப் படிவம்**

1. விண்ணப்பிக்கும் பயிற்சியின் பெயர் : பொருத்துநர்  
(இரண்டு ஆண்டுகள்)
2. விண்ணப்பதாரரின் முழுப் பெயர் :
3. தந்தை / பாதுகாவலர் பெயர் :
4. சொந்த மாவட்டம் :
5. தாய்மொழி :
6. சாதி பெயர் :
7. சமூகம் : ஆதி திராவிடர்/மலைசாதியினர்/  
மிகவும் பிற்பட்ட வகுப்பினர் / பிற்பட்ட  
வகுப்பினர்/இதர வகுப்பினர்
8. பிறந்த தேதி :
9. கல்வித் தகுதி :
10. தொழிற் கல்வித் தகுதி :
11. பள்ளியில் படித்த கடைசி கல்வித் தகுதி :
12. காது கேளாததற்கான அளவு :
13. மற்ற ஊனம் இருப்பின் அளவு :
14. வீட்டு நிரந்தர விலாசம் :
15. விண்ணப்பதாரரின் தபால் விலாசம் :

16. இணைப்பு சான்றிதழ்கள்

பள்ளி சான்றிதழ் நகல்	:	இணைக்கப்பட்டுள்ளது / இல்லை
மாற்றுச் சான்றிதழ் நகல்	:	இணைக்கப்பட்டுள்ளது / இல்லை
சாதி சான்றிதழ் நகல்	:	இணைக்கப்பட்டுள்ளது / இல்லை
ஊனமுற்றோர் சான்றிதழ் நகல்	:	இணைக்கப்பட்டுள்ளது / இல்லை

இடம்  
நாள்

விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்

விண்ணப்பிப்பதற்கான தகுதிகள்

1. ஆண்கள் மட்டும்
2. காது கேட்காதது தவிர மற்றைய ஊனம் இருத்தல் கூடாது
3. 18 வயது பூர்த்தியாகி 25 வயதுக்குள் இருக்க வேண்டும்
4. 10வது தேர்ச்சி பெற்றவராக இருக்க வேண்டும்.

மற்றைய சலுகைகள்

இலவச பயிற்சி மற்றைய சலுகைகள்

1. பயிற்சிக் காலத்தின் போது பயிற்சியாளர்களுக்கு மாதந்தோறும் ரூ.100/- உபகாரச் சம்பளம் வழங்கப்படும்.

விண்ணப்பம் அனுப்ப வேண்டிய முகவரி

சிறப்பு ஆணையர்,  
ஊனமுற்றோருக்கான சிறப்பு ஆணையர் அலுவலகம்,  
15/1, மாதிரி பள்ளி சாலை,  
ஆயிரம் விளக்கு, சென்னை-600 006.

சுவேலை வாய்ப்புத் திட்டத்தின் கீழ் உடல் ஊனமுற்றோருக்கான சிறுதொழில் கடனுதவி பெறுவதற்கான விண்ணப்பம், மாவட்ட மறுவாழ்வு மையம், மாவட்டம்

1. பெயர் :
2. பிறந்த தேதி மற்றும் வயது :
3. ஊனத்தின் தன்மை மற்றும் அளவு :
4. சமுதாயப் பிரிவு-ஆதி திராவிடர் / மலை சாதியினர்/பி.வ./மி.பி.வ./இ.வ. :
5. முகவரி :
6. வேலை வாய்ப்பு பதிவெண் மற்றும் கல்வித் தகுதி :
7. எவ்வகையான தொழில் / வியாபாரம் செய்ய வேண்டும் :
8. தற்போது என்ன செய்கிறீர் ? :
9. செய்யப்போகும் தொழிலில் முன் அனுபவம் உண்டா ? :
10. தொழில் / வியாபாரம் செய்ய எவ்வளவு தொகை முதலீடு தேவைப்படும் ? :
11. கடனை எத்தனை தவணைகளில் திருப்பி செலுத்த இயலும் ? :
12. ஒவ்வொரு மாதமும் எதிர்பார்க்கப்படும் இலாபம் என்ன ? :
13. ஒவ்வொரு தவணையிலும் கடனுக்காக எவ்வளவு தொகை திருப்பித்தர இயலும் ? :
14. கடனுக்காக எவ்வாறு (ஈடு) ஜாமீன் கொடுக்க இயலும் ? :
15. மிக அருகாமையிலுள்ள தேசியமயமாக்கப் பட்ட வங்கியின் பெயர் மற்றும் முழு விலாசம் :
16. இதற்கு முன் வங்கியிலிருந்து கடன் பெற்றிருக்கிறீர்களா ? :

17. கடன் வாங்கியிருந்தால் எந்த வங்கியில் :  
எப்போது, எவ்வளவு, எதற்காக என்ற விவரம்
18. ரேஷன் கார்டு எண். :
19. வட்ட வார்டு எண். :

கையொப்பம் அல்லது  
இடது கை பெருவிரல்  
கைரேகை.

இணைப்பு

1. ரேஷன் கார்டு நகல்
2. ஊனமுற்றோர் அடையாள அட்டை நகல்
3. வருமான சான்றிதழ் நகல் (ஆண்டு வருமானம் ரூ.12,000/-க்குள்).

**APPLICATION FORMAT FOR FINANCIAL ASSISTANCE**

**நிதி உதவிக்கான விண்ணப்பப்படிவம்**

**NATIONAL HANDICAPPED FINANCE AND DEVELOPMENT CORPORATION**

(Ministry of Social Justice & Empowerment, Government of India)  
Red Cross Bhavan, (Opp. Mini Secretariat) Sector-12, Faridabad – 121 007 (Haryana)

**தேசிய ஊனமுற்றோர் நிதி மற்றும் வளர்ச்சிக் கழகம்**

(சமூகநீதி மற்றும் அதிகாரம் வழங்கல் அமைச்சகம், இந்திய அரசாங்கம்)  
ரெட்கிராஸ் பவன் (மினி செக்ரடேரியட் எதிரில்), செக்டார் 12, பரிதாபாத் – 121 007, அரியானா  
மாநிலம்

**NATIONAL HANDICAPPED FINANCE AND DEVELOPMENT CORPORATION**  
**RED CROSS BHAWAN, SECTOR-12, FARIDABAD – 121 007.**

(தேசிய ஊனமுற்றோர் நிதி மற்றும் வளர்ச்சிக் கழகம்)  
செஞ்சிலுவை பவன், செக்டார்-12, பரிதாபாத் – 121 007.

**COMMON APPLICATION FORM FOR**

பொது விண்ணப்பப் படிவம்

(A) Loan for Self-Employment (upto Rs.2.50 lakhs)

சுயதொழில் செய்வதற்கான கடன் உதவி (ரூ.2.50 லட்சம் வரை)

(B) Loan for Agricultural Activities (upto Rs.5.0 lakhs)

விவசாய தொழில்முறை கடனுதவி (ரூ.5 லட்சம் வரை)

(C) Loan for Self-Employment Amongst Person with mental Retardation,  
Cerebral palsy and Autism (Upto Rs.2.50 lakhs)

மூளை முடக்குவாதம், ஆட்டிசம் மற்றும் மனவளர்ச்சி குன்றியோருக்கான சுயதொழில் புரிய  
கடனுதவி (ரூ.2.50 லட்சம் வரை)

## CHECK LIST

### பரிசோதனைப் பட்டியல்

- 1.0 Please submit the application from in two copies, alongwith all required documents to the District Disabled Rehabilitation Officer of your District.

இந்த விண்ணப்பத்தின் இரண்டு நகல்கள் மற்றும் தேவைப்படும் அனைத்து ஆவணங்களுடன் சேர்த்து மாவட்ட ஊனமுற்றோர் மறுவாழ்வு அலுவலரிடம் சமர்ப்பிக்க வேண்டும்.

- 2.0 The following documents are essential, please ensure that they are attached.

குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆவணங்கள் மிகவும் முக்கியமானவை. இதை தயவு செய்து மனுவுடன் இணைத்து அனுப்பவும்.

- 2.1 40% Disability certificate from medical board of Central/State Government.

மத்திய மற்றும் மாநில அரசிடமிருந்தோ மருத்துவர் குழுவிடமிருந்து பெறப்பட்ட 40% சதவீத ஊனச் சான்றிதழ்.

- 2.2 Income declaration Certificate (on application from itself)

வருமானத்திற்கான உறுதிச் சான்றிதழ் (இதை விண்ணப்பப் படிவத்தில் குறிப்பிடவும்)

- 2.3 Birth/Age Certificate from panchayat/Municipal/School certificate)

பிறந்த தேதி/வயது - பஞ்சாயத்து/ நகர சபை/மற்றும் பள்ளிச் சான்றிதழ்

- 2.4 Educational Qualification Certificate

கல்வித்தகுதிச் சான்றிதழ்

- 2.5 Caste Certificate for SC/ST/OBC

சாதிச் சான்றிதழ் தாழ்த்தப்பட்டோர்/மலைச் சாதியினர்/இதர பிரிவினர்

- 2.6 One Passport size photograph, and one full size photograph

ஒரு பாஸ்போர்ட் அளவு புகைப்படம் மற்றும் ஒரு முழு தோற்ற புகைப்படம்

- 2.7 Affidavit stating that no loan had been availed from any other government agency for the same purpose.

அரசுத் துறையிலிருந்து கடன் உதவி ஏதும் பெறவில்லை என்பதற்கான சுய உறுதிச் சான்றிதழ்.

2.8 All clearances required have been obtained from respective Central/State Government agencies including clearance from State Pollution control Board if applicable. Copy of all such clearances is to be attached.

சம்பந்தப்பட்ட மத்திய மாநில துறைகளிலிருந்தும், மாநில மாசுக்கட்டுப்பாட்டுத் துறையிலிருந்தும் பெறப்படும் தகுதிச் சான்றிதழ்களை இதற்கு பொருத்தமாயின் இத்துடன் இணைக்க வேண்டும்.

Note: Each column of the application format alongwith attached proformas should be properly filled up giving appropriate information/suitable remarks. No column should be left blank, instead write "NA" (not applicable) in the blank column.

குறிப்பு: இந்த மனுவிலுள்ள ஒவ்வொரு பகுதியும் அதனோடு தேவைப்படும் சரியான தகவல்களுடன் பூர்த்தி செய்ய வேண்டும். எந்த பகுதியும் பூர்த்தி செய்யாமல் விடக்கூடாது. (இதற்கு சம்பந்தமானதல்ல) எனக் குறிப்பிடவும்.

## PARTICULARS OF APPLICANT

### விண்ணப்பதாரரின் விபரங்கள்

(Passport size  
Photograph)  
கடவுச்சீட்டு அளவு  
புகைப்படம்

1 Name & Address of applicant :

விண்ணப்பதாரரின் பெயர் மற்றும் விலாசம்

2 Father's/Husband's Name :

தந்தை/கணவன் பெயர்

3 Details of disability & Percentage of disability, (attach attested photocopy of certificate from competent authority) :

ஊனத்தின் தன்மை பற்றிய முழு விபரம் மற்றும்  
ஊனத்தின் சதவிகிதம்  
(அங்கீகரிக்கப்பட்ட நிறுவனத்தின் சான்றிதழ்  
நகலுடன்)

4 Family Details :

குடும்ப விபரங்கள்

5 Annual Income of individual. If dependent, please give income of family/spouse (attach copy of income certificate) :

தனி நபராயின் வருடாந்திர வருமானம் அல்லது  
குடும்பத்தினரின் வருடாந்திர வருமானம் (வருமான  
சான்றிதழ் இணைக்கவும்)

6 Date of birth and age as on 1<sup>st</sup> of the following month during which the application is submitted (attach attested copy of certificate) :

விண்ணப்பம் சமர்ப்பிக்கும் முதல் தேதியில்  
விண்ணப்பதாரரின் வயது மற்றும் பிறந்த தேதி  
(சான்றிதழ் இணைக்கவும்)

- 7 Educational and technical background, particularly related to the proposed project/scheme :
- சமர்ப்பிக்கும் திட்டப் பணி குறித்த விண்ணப்பதாரரின் தொழில் நுட்பம் மற்றும் கல்விப் பின்னணி :
- 8 Employed/Self-employed/unemployed. Give details if employed or self-employed :
- வேலை/சுய தொழில்/வேலையில்லாதவர் வேலையில் இருப்பின் அது குறித்த விவரங்கள் :
- 9 Whether belong to SC/ST/OBC/OTHERS :
- தாழ்த்தப்பட்டோர்/மலைசாதியினர்/இதர பிற்பட்ட வகுப்பினர் மற்றும் இதர பிரிவினர் :
- 10 Existing activities and financial status including land holding, fixed assets in the name of applicant :
- விண்ணப்பதாரரின் பொருளாதார நிலை, நில உடமை மற்றும் சொத்து பற்றிய விபரங்கள் :

## 2. PROPOSED ACTIVITY

செயல்படுத்த இருக்கும் திட்டப் பணி விபரம்

1 Name of the Scheme/Project :

திட்டத்தின் பெயர் :

2 Details of the project or proposed activity :

திட்டப் பணியின் விபரங்கள் :

3 a) Location of Unit:

அமைவிடம்:

(a) Whether confirming or non-confirming please specify if location confirms to location policy of the State Government/Local authority.

ஒப்புதல் பெறப்பட்ட இடமா அல்லது ஒப்புதல் பெறாத இடமா (மாநில அல்லது பஞ்சாயத்து ஒப்புதல் பெறப்பட்ட இடமாக இருப்பின் அது குறித்த விபரங்கள்)

### 3. COST OF THE PROJECT

திட்டப் பணி செலவுகள்

(Rs. in Lakhs)

Sl.No. வரிசை எண்	Items விபரம்	Cost மதிப்பு
1	Miscellaneous Fixed Assets நிரந்தர மற்றும் அசையாத சொத்துக்கள்	
2	Preliminary & Preoperative expenses ஆரம்ப கட்ட செலவுகள்	
3	Contingencies & Cost escalations எதிர்பாராத மற்றும் மதிப்பீட்டுக்கு மிஞ்சிய செலவுகள்	
4	Others, if any (Please specify) மற்றவை (விபரம் குறிப்பிடவும்)	
5	Working Capital மூலதனம்	

Total  
மொத்தம்

Note  
குறிப்பு

a) Furnish details of (1) above,  
பத்தி 1 குறித்த முழு விபரங்கள் இணைக்கவும்

b) Working Capital amount may be included as part of cost of Project,  
where total cost of the scheme does not exceed Rs.50,000/-

ரூபாய் 50,000 க்கு திட்டப் பணி மேற்படாதிருப்பின் மூலதனத்தின் தொகை  
முழுமையாக திட்டச் செலவாக சேர்க்கலாம்.

#### 4. MEANS OF FINANCE

Sl.No. வரிசை எண்	Source வகைகள்	Amount & % of Total Cost தொகை & திட்டச் செலவு %
1	Promotor's Contribution விண்ணப்பதாரரின் பங்கு	
2	Subsidy, if any மான்யம்	
3	Term Loan கால அளவுடன் கூடிய கடன்	
4	Banks/Other Finances வங்கிகள் மற்றும் இதர நிதி நிறுவனங்கள்	
5	Others, if any specify இதர வகைகள் (குறிப்பிடவும்)	
		Total மொத்தம்

#### 5. TECHNICAL DETAILS & ECONOMICS OF PROJECT :

தொழில் நுட்ப தகவல் மற்றும் திட்டப் பணி குறித்த பொருளாதார நிலை

## 6. MANPOWER REQUIREMENT

### தேவையான பணியாட்கள்

Sl.No. வரிசை எண்	Category விபரம்	Average Salary per Month சராசரி மாத சம்பளம்
1	Managerial நிர்வாகம்	
2	Supervisors மேற்பார்வையாளர்கள்	
3	Skilled திறனுடைய பணியாட்கள்	
4	Unskilled திறனற்ற பணியாட்கள்	
		Total மொத்தம்

## 7. MARKETING ARRANGEMENTS

### வாணிப விபரம்

- a) Demand and Supply position in the area :  
பொருட்களின் தேவை மற்றும் விற்பனை  
குறித்த விபரம் (குறிப்பிட்ட பகுதியில்) :
- b) Selling Arrangements :  
விற்பனை குறித்த ஏற்பாடுகள் :

## 8. REPAYMENT SCHEDULE

பணம் திரும்பச் செலுத்தும் விபரம்

- a) Please indicate Moratorium Period needed with Justification

திரும்பச் செலுத்த தேவைப்படும் காலக்கெடு குறித்த விபரம்

- b) Repayment in terms of quarterly/half yearly/yearly instalments (maximum repayment period is 7 years including moratorium period)

திரும்பச் செலுத்தும் காலக்கெடு காலாண்டு/அரையாண்டு/ முழு ஆண்டு (அதிகபட்சம் 7 ஆண்டுக்கு மிகாமல்)

Notes For loans for agricultural activities, the repayment has to made in yearly instalments.

குறிப்பு விவசாயம் சம்பந்தப்பட்ட கடன்பகுதிக்கு மட்டும் திரும்பச் செலுத்தும் காலம் ஆண்டிற்கொருமுறை ஆகும்.

## 9. IMPLEMENTATION SCHEDULE

நடைமுறைப்படுத்தும் திட்டக் குறிப்புகள்

## 10. WORKING CAPITAL REQUIREMENT

முதலீட்டிற்கு தேவைப்படும் மூலதனம்

## 11. OTHERS

இதர வகைகள்

1. Government Consents:

அரசின் ஒப்புதல்

2. Environmental clearance

சுற்றுப்புற சூழல் சான்றிதழ்

3. Other Government Clearances, if any etc.

இதர அரசு சான்றிதழ்கள் ஏதேனும் இருப்பின்

## 12. CERTIFICATE

### உறுதிச் சான்று

- 1 I/We certify that all information furnished by me/us is true; that I/We have not borrowing arrangements for the unit with any bank/financial institutions, except as mentioned above; that no legal action has been/is being taken against me/us; That I/We shall furnish all other information that may be required by you in connection with my/our application; that this may also be exchanged by you with any agency you may deem fit; and that you, your representatives of RBI or any other agency authorised by you may at any time, inspect/Verify our assets, books.

நான்/நாங்கள் படிவத்தில் தெரிவித்துள்ள விவரங்கள் யாவும் உண்மையே. மேற்படி நிறுவனம் தொடங்க விண்ணப்பத்தில் குறிப்பிட்டதை தவிர அரசிலோ அல்லது வங்கிகள் மற்றும் வேறு நிதி நிறுவனங்களிலோ கடனேதும் வாங்கவில்லை என்றும் அதற்காக எந்த சட்டப்பூர்வமான நடவடிக்கைகளும் எங்கள் மீது மேற்கொள்ளப்படவில்லை என்றும் உறுதி கூறுகிறேன்/கூறுகிறோம். எனது/எங்களது விண்ணப்பத்தின் பேரில் எதிர்காலத்தில் தங்களுக்கு தேவைப்படும் விபரங்களையும் அளிப்பேன்/அளிப்போம் என உறுதி கூறுகிறேன்/கூறுகிறோம். தங்களால் நியமிக்கப்படும் அமைப்போ அல்லது ரிசர்வ் வங்கியின் பிரதிநிதிகளோ எங்களது அலுவலக இடம் மற்றும் அதன் சொத்துக்கள் மற்றும் வரவு செலவு கணக்கு விபரங்களையும் தேவைப்படும் போது ஆய்வு செய்யவும், பரிசோதித்து பார்க்கவும் அனுமதி அளிப்பேன்/அளிப்போம் என உறுதி கூறுகிறேன்/கூறுகிறோம்.

- 2 I / We further certify that I/We do not have any overdues in respect of any financial assistance I / We have availed so far.

நான்/நாங்கள் இதுவரை எந்த ஒரு வங்கியிலா அல்லது நிதி நிறுவனங்களிலோ காலம் கடந்து திருப்பிச் செலுத்தும் நிலுவைக் கடன் ஏதும் வைத்திருக்கவில்லை என உறுதி கூறுகிறேன்/கூறுகிறோம்.

Signature of Applicant  
விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்.

Date:  
தேதி:

For Office Use Only

A. 1 Name of official who interviewed the applicant  
2 Remarks

a. Repayment programmes

b. Repayment capacity

Monthly surplus (term 1 c) Rs.....

Monthly Instalments Proposed Rs.....

Monthly Instalments for existing term Rs.....

Loan and other obligations (to be specified) Rs.....

Total monthly obligations  
Rs..... (F)

Debt Service ratio

(E.F)=

c. Comments

iv. Remarks of the technical report, if  
obtained

v. Loan sanction

vi. Other remarks

(Appraising Official)

B. Remarks of Recommending authority.

**உதவி உபகரணம் வேண்டி விண்ணப்பம்**

(மூன்று சக்கர சைக்கிள் / சக்கர நாற்காலி / கால் தாங்கி / ஊன்றுகோல் / மடக்குக் குச்சி மற்றும் கறுப்புக் கண்ணாடி / காது கேட்கும் கருவி மற்றும் சூரிய ஒளியினால் மின்சக்தி பெறும் பேட்டரி/ பிரெய்லி கைக் கழகாரம் / செயற்கை அவயம் )

மாவட்ட மறுவாழ்வு மையம் :

1. ஊனமுற்ற நபரின் பெயர் :
2. தந்தை பெயர் :
3. நிலையான முகவரி :
4. பிறந்த தேதி / வயது :
5. ஆண் / பெண் :
6. சமுதாயப் பிரிவு (✓ குறியிடவும்) : (தாழ்த்தப்பட்ட வகுப்பினர்/ மலை சாதியினர் / மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்ட வகுப்பினர் / பிற்பட்ட வகுப்பினர் / இதர வகுப்பினர்)
7. ஊனத்தின் தன்மை :
8. ஊனத்தின் அளவு (சதவிகிதம்) :
9. அடையாள அட்டை எண். :
10. தேவையான உபகரணம் :
11. கடைசியாக உபகரணம் பெற்ற தேதி :
12. ஆண்டு வருமானம் :

**ஊனமுற்ற நபரின் கையொப்பம் /  
இடது கை பெருவிரல் ரேகை.**

**இணைப்பு :**

1. அடையாள அட்டை நகல்
2. வருமானச் சான்று (வட்டாட்சியர் வழங்கியது)
3. சிறப்பு மருத்துவரிடமிருந்து பெற்ற உபகரணப் பரிந்துரை சான்றிதழ் நகல்.

அலுவலக உபயோகத்திற்கு மட்டும்

1. பதிவு எண்.
2. உதவி உபகரணம் ( )  
வழங்கப்பட்ட நாள்
3. வழங்கல் பதிவேட்டின் பக்க எண். வரிசை எண். -ல்  
பதியப்பட்டது.

மாவட்ட ஊனமுற்றோர் மறுவாழ்வு  
அலுவலர் கையொப்பம்.

மாவட்டம்.

OFFICE OF THE SPECIAL COMMISSIONER FOR THE DISABLED  
THOUSAND LIGHT, CHENNAI 600 006.

**APPLICATION FOR ADMISSION TO TRAINING COURSES FOR THE YEAR  
200 - 200 FOR PHYSICALLY HANDICAPPED PERSONS.  
(Computer Training / Lab Technician Course)**

(To be filled in Capital Letters)

(Tick the appropriate column)

APPLICATION No.	
-----------------	--

1	Name of Course applied	:	Lab Technician – 2 years Computer Course – 6 months			
2	Name of the Candidate (Initials at the end)	:				
3	Father's / Guardian's Name (Initials at the end)	:				
4	Native District	:				
5	Mother Tongue	:				
6	Name of caste	:				
7	Community	:	SC/ST	MBC	BC	OC
8	Date of Birth and Age	:	Age                      Years			
			Day	Month	Year	
9	Qualification (Educational)	:				
10	Qualification (Technical)	:				
11	Present Occupation	:				
12	School / College last studied	:				
13	Annual Income	:				
14	Type of Handicap & Percentage	:				
15	Name of Guardian if parent are not alive	:				
16	Permanent address of the candidate	:				

17	Postal address of the candidate	:		
18	List of enclosures (Tick the appropriate column)	:		
(i)	Xerox copy of School Certificate (XII std.)	:	Enclosed	Not Enclosed
(ii)	Xerox copy of Transfer Certificate	:	Enclosed	Not Enclosed
(iii)	Xerox copy of Community Certificate	:	Enclosed	Not Enclosed
(iv)	Xerox copy of Income Certificate	:	Enclosed	Not Enclosed

Place:  
Date:

Signature / Left Hand Thumb Impression  
of the Candidate

ஊனமுற்றோருக்கான சிறப்பு ஆணையர் அலுவலகம்  
 திருமண நிதியுதவித் திட்டத்திற்கான விண்ணப்பப் படிவம்  
 (பார்வையற்றோர் / செவித்திறன் குறையுடையோர் / கை, கால் ஊனமுற்றோர்)

**மணமகன் பற்றிய விவரங்கள்**

1. பெயர் :
2. பிறந்த தேதி :
3. வயது :
4. முழு முகவரி :
5. தந்தை / தாயார் பெயர் :
6. மதம் :
7. சாதி (√ குறியிடவும்) : (தாழ்த்தப்பட்ட வகுப்பினர்/ மலை சாதியினர் / மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்ட வகுப்பினர் / பிற்பட்ட வகுப்பினர் / இதர வகுப்பினர்)
8. கல்வித் தகுதி :
9. குடும்ப அட்டை எண். :

**ஊனமுற்ற நபராக இருப்பின்**

10. ஊனத்தின் தன்மை :
11. ஊனத்தின் சதவிகிதம் :
12. ஊனமுற்றோர் அடையாள அட்டை எண் :
13. திருமணம் நடந்த நாள் / நடக்கவிருக்கும் நாள் :
14. திருமணம் நடந்த இடம் / நடக்கவிருக்கும் இடம் :
15. திருமணம் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளதா ? : அ) ஆம் / ஆ) இல்லை  
(√ குறியிடவும்)
16. ஆம் எனில், திருமண பதிவுச் சான்றிதழை இணைக்கவும் :
17. இத்திருமணம் தங்களுக்கு முதல் திருமணமா ? : அ) ஆம் / ஆ) இல்லை  
(√ குறியிடவும்)

18. குடும்ப ஆண்டு வருமானம் :
19. பணிபுரியுமிடத்தின் / சுயதொழில் புரியுமிடத்தின் முழு முகவரி :

மணமகனின் கையொப்பம் (அ)  
இடதுகை பெருவிரல் கைரேகை.

மணமகள் பற்றிய விவரங்கள்

1. பெயர் :
2. பிறந்த தேதி :
3. வயது :
4. பிறந்த வீட்டு முகவரி :
5. தந்தை / தாயார் பெயர் :
6. மதம் :
7. சாதி :
8. கல்வித் தகுதி :
9. குடும்ப அட்டை எண். :

ஊனமுற்ற நபராக இருப்பின்

10. ஊனத்தின் தன்மை :
11. ஊனத்தின் சதவிகிதம் :
12. ஊனமுற்றோர் அடையாள அட்டை எண். :
13. இத்திருமணம் தங்களுக்கு முதல் திருமணமா? ( : அ) ஆம் / அ) இல்லை  
√ குறியிடவும்)

14. குடும்ப ஆண்டு வருமானம் :
15. பணிபுரியுமிடத்தின் / சுயதொழில் புரியுமிடத்தின் முழு முகவரி :
16. வேலை வாய்ப்பு அலுவலகத்தில் பதிவு செய்துள்ளீரா? (✓ குறியிடவும்) : அ) ஆம் ஆ) இல்லை
17. ஆம் எனில் பதிவு எண்ணை குறிப்பிடவும் :

**மணமகளின் கையொப்பம்.**

**இணைப்பு :**

1. பள்ளிக் கல்வி சான்றிதழ் நகல் (இருவருக்கும்) / வயது சான்றிதழ்
2. ஊனமுற்றோர் அடையாள அட்டை நகல் (ஊனமுற்ற நபருடையது)
3. திருமணப் பத்திரிக்கை நகல்
4. திருமணப் பதிவுச் சான்றிதழ் நகல் / திருமண புகைப்படம்
5. வருமானச் சான்றிதழ் (இருவருக்கும்)

**குறிப்பு:** பிற துறையின் மூலம் திருமண உதவி பெறுபவர்கள் இத்திட்டத்தின் உதவி பெற தகுதியற்றவர்கள்.

