



राष्ट्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान रायपुर

NATIONAL INSTITUTE OF TECHNOLOGY RAIPUR

(An Institute of National Importance)

G.E. Road, Raipur - 492010 (C.G.)

☎ : +91-771-2252700

☎ : +91-771-2253104

🌐 : www.nitr.ac.in

✉ : registrar@nitr.ac.in

क्रं./रा.प्रौ.सं.रा.रा./स्था./2025/189-04

रायपुर, दिनांक 27/03/2025

सूचना

इस संस्थान के समस्त नियमित शैक्षणिक एवं गैर शैक्षणिक अधिकारियों एवं कर्मचारियों को सूचित किया जाता है कि शैक्षणिक सत्र वर्ष 2024-25 (01 अप्रैल 2024 से 31 मार्च 2025) के लिए संतान शिक्षा भत्ता हेतु आवेदन 30 अप्रैल 2025 तक अनिवार्य रूप से निम्नांकित निर्देशों का पालन करते हुए प्रस्तुत करें :

1. संतान शिक्षा भत्ता हेतु संतान के अध्ययनरत स्कूल/विद्यालय से निर्धारित प्रपत्र- B में प्रमाणपत्र के साथ आवेदन प्रस्तुत करें।
2. यदि ऐसा प्रमाण-पत्र प्रस्तुत नहीं किया जा सके तो संबंधित कक्षा का रिपोर्ट कार्ड (मार्क-शीट) की स्व-प्रमाणित प्रति संतान शिक्षा भत्ता का दावा करने के लिए संदर्भित दस्तावेज के साथ में प्रस्तुत की जा सकती है।
3. संतान शिक्षा भत्ता प्रथम दो संतानों के लिए स्वीकार्य है। (द्वितीय संतान जुड़वा होने पर तीन संतानों की प्रतिपूर्ति स्वीकार्य होगी।
4. संतान शिक्षा भत्ता हेतु आवेदन संदर्भित दस्तावेज सहित निर्धारित समय सीमा में आवक/जावक शाखा में जमा करावें।
5. संतान शिक्षा भत्ता कक्षा - एक से पहले कोई भी तीन कक्षा (जैसे प्ले ग्रुप, नर्सरी, KG-I, KG-II, PP-I, PP-II आदि) कक्षा के नाम को ध्यान न देते हुए प्रतिपूर्ति के लिए आवेदन प्रस्तुत कर सकते हैं।
6. दिव्यांग बच्चों के लिए ऊपरी आयु सीमा 22 वर्ष निर्धारित की गई है। अन्य बच्चों के मामले में आयु सीमा 20 वर्ष अथवा 12वीं कक्षा उत्तीर्ण करने का समय, जो भी पहले हो, तक रहेगी। कोई न्यूनतम आयु नहीं होगी।
7. सरकारी कर्मचारियों के दिव्यांग बच्चों के लिए संतान शिक्षा भत्ते की प्रतिपूर्ति साधारण दरों से दोगुनी दर से की जायेगी।
8. अशक्तता का अर्थ है, किसी व्यक्ति में, कल्याण मंत्रालय की अधिसूचना सं. 16-18/97-एनआई.आई दिनांक 01.06.2001 (अनुबंध) में यथा परिभाषित अक्षमता की न्यूनतम प्रतिशतता 40 हो।
9. संतान शिक्षा भत्ता हेतु आवेदन पत्र संलग्नक-A एवं प्रमाणपत्र हेतु निर्धारित प्रपत्र संलग्नक-B संलग्न है।

Ajaya
27/3/25

अजय शर्मा

संयुक्त कुलसचिव

राष्ट्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान

रायपुर (छ.ग.)

प्रतिलिपि:-

1. निदेशक, राष्ट्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान रायपुर (छ.ग.)
2. कुलसचिव (प्र.), राष्ट्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान रायपुर (छ.ग.)
3. समस्त अधिष्ठाता/विभागाध्यक्ष/शाखा प्रभारी, राष्ट्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान, रायपुर को सूचनार्थ एवं अधिनस्थ कर्मचारियों को सूचित कियो जाने हेतु।
4. समस्त नोटिस बोर्ड।
5. वेब मास्टर, सूचना एवं प्रसारण हेतु।

NATIONAL INSTITUTE OF TECHNOLOGY RAIPUR

**PROFORMA FOR RE-IMBURSEMENT OF CHILDREN EDUCATION ALLOWANCE/ HOSTEL SUBSIDY
FOR THE ACADEMIC 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.	Date of Initial Appointment	:	
3.	Designation	:	
4.	Present Department/Office	:	
5.	Name of Spouse	:	
6.	If spouse is employed, State whether in Central Govt., PSU, State Govt. (give details)	:	
7.	Name, Designation and Office address of the Spouse	:	

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

S. No.	Sequence	Name	DOB	Age
1.	1 st Child			
2.	2 nd Child			

9. Name of School/Residential School and Class in which children studied:

Sequence	Name	Name of the School /Residential School	Class
1 st Child			
2 nd Child			

10. Distance of Hostel of child from residence of employee (in case Hostel Subsidy is claimed)
_____.

11. The Academic year for which CEA/Hostel Subsidy is applied now: _____

12. (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 : _____

14. Indicate the percentage of disability : _____

15. Whether the Bonafide Certificate from Head of Institution has been attached or whether copy of School Report Card (Mark-sheet) of the child is enclosed : (Yes/No) _____

16. For Hostel Subsidy, the Bonafide Certificate from mentioning the amount is attached : (Yes/No) _____

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 Shri/Smt: _____ is presently working as _____ in _____ and 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-imbusement from any other source and will not claim the same in future.
19. 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.
20. 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 are found to be false, I am liable for disciplinary action.

Date: _____

Signature: _____
Name: _____
Design: _____
Deptt : _____

FOR OFFICE USE ONLY

Name of Employee :					
S.No.	Sequence	Child Name	Claim Amount	Admissible Amt.	Remark
1.	1 st Child				
2.	2 nd Child				
		Total			

Total Admissible Amount in words Rs. _____.

The details of child/children for whom the present claim is submitted by the official has been verified from the official records and found correct.

Checked by: _____

Verified by: _____

**Signature of Administrative Authority
with office stamp**

BONAFIDE CERTIFICATE FROM THE HEAD OF INSTITUTION/SCHOOL

This is to certify that Master/Baby/Mr./ Miss _____
Son/daughter of Shri/Smt _____ Roll No. _____
Admission No. _____ is a bonafide student of this school and studied in
Class _____ during the academic year _____ and as per School records
his/her date of birth is _____.

**This is further certified that during the year Master/Baby/Mr./Miss
_____ had resided in the residential complex (Hostel) of
the school and paid an amount of Rs. _____ towards boarding and lodging in
the residential complex.

This Institution/School is affiliated to/ recognized by _____ vide
affiliation/recognition Number _____.

Dated: _____

Place: _____

Signature: _____
Head of the Institution/School
(with Stamp and Seal)

**~~(Strike out it if not applicable)~~