

उल्हासनगर महानगरपालिका


दिव्यांग कल्याणकारी योजना विभाग

जाहिर आवाहन

उल्हासनगर महानगरपालिका क्षेत्रातील सर्व दिव्यांग बांधवाना कळविण्यात येते की, उल्हासनगर महानगरपालिकेने दिव्यांगांना स्वावलंबी बनविण्याकरीता दिव्यांग कल्याणकारी योजना विभागामार्फत खालील प्रशिक्षण देण्याचे निश्चित केले आहे.

अ. क्र.	प्रशिक्षणाचे नाव	दिव्यांग	शैक्षणिक अर्हता	गट	कालावधी	लाभार्थी
१	टेलिफोन ऑपरेटर विथ इंटरकॉम सिस्टम	अंध/ मुकबधीर/ कर्णबधीर वगळून	एस.एस.सी	इलेक्ट्रॉनिक	३०० तास	३५
२	बेसिक ॲक्युप्रेसर ॲण्ड मसाज	अंध/ मुकबधीर/ कर्णबधीर व इतर पात्र	---	पॅरामेडीकल	३०० तास	३७
३	डि.टी.पी. ऑपरेटर (संगणक)	मुकबधीर/ कर्णबधीर, अंध वगळून	एस.एस.सी.	संगणक	३०० तास	३६
४	तारतंत्री	कर्णबधीर, अंध वगळून	एस.एस.सी.	इलेक्ट्रीक	३०० तास	३५
५	बेसिक तारतंत्री सहाय्य	अस्थिव्यंग, अंध वगळून	इ. ६ वी	इलेक्ट्रीक	३०० तास	३७

- १) सदरचा अर्ज दि. २५/०३/२०२३ ते दि. ३१/०३/२०२३ रोजी साय. ५:०० वा पर्यंत कार्यालयीन वेळेत येऊन ऑनलाईन किंवा ऑफ लाईन सादर करावा.
- २) प्रशिक्षणाकरीता जागांची संख्या निश्चित असल्यामुळे ज्या अर्जदाराचा अर्ज प्रथम येईल त्यास प्रथम प्राधान्य देण्यात येईल.
- ३) अर्जाचा नमुना सोबत जोडला आहे, त्यानुसार विहित नमुन्यात अर्ज स्विकारण्यात येईल.
- ४) विहित कालवधी नंतर अर्ज स्विकारले जाणार नाहीत.
- ५) या स्वारस्याची अभिव्यक्तीबाबत अवाहनाची विस्तृत माहिती तसेच अटी व शर्ती उल्हासनगर महानगरपालिकेच्या संकेतस्थळ <https://umc.gov.in> यावर दि. २४ मार्च २०२३ रोजी प्रसिध्द करण्यात येत आहे. संबंधित इच्छुक संस्थानी याची नोंद घ्यावी.


(डॉ. सुभाष जाधव)

उप-आयुक्त(दि.क.यो.वि.)
उल्हासनगर महानगरपालिका



उल्हासनगर महानगरपालिका उल्हासनगर.

दिव्यांग कल्याणकारी योजना विभाग

उल्हासनगर महापालिका मुख्यालय, उल्हासनगर-3दुरध्वनी कं. 0251 2720116 विस्तार-227

प्रभाग कं.

प्रति,

मा. आयुक्त सा.,

उल्हासनगर महानगरपालिका,

उल्हासनगर-3.

महोदय,

प्रशिक्षण अर्ज नमुना

फोटो

विषय:- सन 2022-23 या वित्तीय वर्षाकरिता दिव्यांगांसाठी व्यवसाय प्रशिक्षण मध्ये
भाग घेण्यासाठी अर्ज.

प्रशिक्षणाचे नांव :-

महोदय,

उल्हासनगर महानगरपालिकेच्या दिव्यांग कल्याणकारी योजना विभागांतर्गत
घेण्यात येणाऱ्या व्यवसाय प्रशिक्षणाचा लाभ घेण्याकरीता मी अर्ज करित आहे. हे प्रशिक्षण
घेतल्यानंतर मी स्वयंरोजगार करणार आहे व कुटुंबाचे आर्थिक व सामाजिक उन्नतीस मदत
करणार आहे. तरी माझा या अर्जाचा विचार करावा हि नम्र विनंती.

- 1) अर्जदाराचे संपूर्ण नाव :
- 2) दुरध्वनी क्रमांक :
- 3) संपूर्ण पत्ता :
- 4) अर्जदाराची जन्म तारीख व वय :
- 5) अर्जदाराची शैक्षणिक पात्रता :
- 6) अपंगत्वाचा प्रकार :
- 7) अपंगत्वाचे प्रमाण :
- 8) आधार क्रमांक :

सोबत कागद पत्राची छायांकित प्रत जोडत आहे:- 1) दोन पासपोर्ट साईज फोटो

2) अपंगाचे प्रमाणपत्र

3) शैक्षणिक पात्रता

4) ओळखपत्र-आधार कार्ड/मतदान कार्ड

5) रेशन कार्ड

दिनांक: / / 2023

(-----)

ठिकाण:- उल्हासनगर-

अर्जदाराची स्वाक्षरी

प्रशिक्षण योजनेचा लाभ मिळण्यासाठी लाभार्थ्यांना खालील अटी - शर्ती चे पालन करणे आवश्यक आहे.

अटी व शर्ती :-

- १) अर्जदार उल्हासनगरचा किमान १५ वर्षे रहिवाशी असावा. यासाठी अधिवास प्रमाणपत्र (Domicile Certificate) जोडणे आवश्यक राहिल.
- २) दिव्यांग दाखल्याची छायांकित प्रत सादर करणे आवश्यक आहे.
- ३) अर्जदाराने शैक्षणिक पात्रता धारण केलेली असावी.
- ४) किमान १८ वर्षे ते ४५ वर्ष या वयोगटातील सर्व पात्र स्त्री/पुरुषांना लाभ मिळेल.
- ५) अर्जदार एकावेळी एकाच प्रशिक्षणासाठी अर्ज करता येईल.
- ६) पात्र अर्जदारास खालीलप्रमाणे प्रशिक्षण देण्यात येईल.

अ.क्र	प्रशिक्षणाचे नाव	दिव्यांग	शैक्षणिक अर्हता	गट	कालावधी	जागा
१	बेसिक अॅक्युप्रेसर अॅण्ड मसाज	अंध/मुकबधिर/ कर्णबधिर	-	पॅरामेडिकल	३०० तास	३७
२	बेसिक तारतंत्री सहाय्य	अस्थिव्यंग	इयत्ता ६ वी	इलेक्ट्रीक	३०० तास	३७
३	तारतंत्री	कर्णबंधीर	एस.एस.सी.	इलेक्ट्रीक	३०० तास	३५
४	टेलिफोन ऑपरेटर विथ इंटरकॉम सिस्टम	अंध/मुकबधिर/ कर्णबधिर वगळुन	एस.एस.सी.	इलेक्टॉनिक	३०० तास	३५
५	डी.टी.पी. ऑपरेटर(संगणक)	मुकबधिर/ कर्णबधिर	एस.एस.सी.	संगणक	३०० तास	३६

- १) प्रतिज्ञापत्र - कोणत्याही अन्य योजनेच्या दुहेरी लाभ घेत नसल्याचे व खोटी कागदपत्रे सादर केल्यास कारवाईस पात्र ठरेल.

कार्यालयीन कामकाजासाठी

श्री. ----- यांचा अर्ज तपासला असता ते या योजनेचा लाभ मिळणेश

पात्र / अपात्र आहेत,

- अपात्रतेची कारणे :-
- 1) -----
 - 2) -----
 - 3) -----
 - 4) -----

लिपिक

विभाग प्रमुख
दिव्यांग कल्याणकारी योजना विभाग
उल्हासनगर महानगरपालिका