

Shri Vithairao Joshi Charities Trust's
B.K.L. Walawalkar College of Physiotherapy
A/p. Kasarwadi, Sawarde, Taluka: Chiplun, District: Ratnagiri - 415606
Phone No. 02355 - 264137 / 264149 Fax No. 02355 - 264181
Email: svjctbklwcop@gmail.com
Affiliated to MUHS, Nashik & Approved by Govt. of Maharashtra

Outward No: SVJCT/ BKLWCOP/ 72 /2021

Date: 16/10/2021

To,
The Director,
Student Welfare,
Maharashtra University of Health Sciences,
Nashik.

Sub: - List of Students applying for the Savitribai Phule Vidhyadhan
Scheme —
Regarding Muhs/SW/Scheme/562/2021 dated 01/07/2021.

Respected Sir,

Greeting's herewith we are sending the details of our college
students who are applying for the Savitribai Phule Vidhyadhan Scheme
for the year 2020-21.

Kindly accept and do the needful,

Thanking you



Yours Sincerely


16/10/2021.

Principal
Principal
B.K.L. Walawalkar
College of Physiotherapy
Kasarwadi - Sawarde

महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठ, नाशिक
नमुना अर्ज
साबित्रीबाई फुले मुलीकरीता शिष्यवृत्ती योजना



प्रति,
मा. संचालक, विद्यार्थी कल्याण
महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठ, नाशिक.

०१	विद्यार्थीनीचे संपुर्ण नाव	वाघोले अश्वर्षी सुभाष
०२	जन्म तारीख व वय	१६/०६/२००२ १९ वर्षे
०३	मोबाईल नं. व Email Id	९२२०५५१७८८ wagholeatharvil602@gmail.com
०४	मागासवर्गीय असल्यास प्रकार	हेर / नाही बगवारी (अनिवार्य)
०५	सध्याचा पत्ता व दुरध्वनी / मोबाईल क्रमांक	ड. २६ हंसंत, अणुशक्ती नगर मुंबई - ९४
०६	कायम निवासी पत्ता	हाट नं - ५७५ वरुडे ता. राजगुरुनगर जिल्हा पुणे - ४१०५०५
०७	वडीलांचे / पालकांचे संपुर्ण नाव व पत्ता	सुभाष मारुती वाघोले वडिल
०८	पालकांचे विद्यार्थीनीशी नाते	वडिल
०९	घरचा दुरध्वनी व मोबाईल क्र.	९१६७१३६४७५
१०	पालकाचा व्यवसाय / नोकरी	सरकारी कर्मचारी
११	व्यवसाय / नोकरीचा पत्ता	भाभा परमाणू अणुसंधान केंद्र, अणुशक्ती नगर, मुंबई
१२	वार्षिक उत्पन्न (तहसीलदार यांनी दिलेल्या दाखल्याची स्वसाक्षात्कीत छायाप्रत सोबत जोडावी)	₹ १०३६७१६/-
१३	कार्यालय दुरध्वनी क्र. (एम.टी.डी कोडसहित)	०२२-२५५१७०३३
१४	गतवर्षी उत्तीर्ण वर्ग व श्रेणी (स्वसाक्षात्कीत गुणपत्रकाची छायाप्रत सोबत जोडावी)	प्रथम वर्ष
१५	सध्या शिक्षत असलेला वर्ग	द्वितीय वर्ष
१६	कोर्सचे नाव व कालावधी	बी. पी. टी. म्च ४ वर्ष ६ महिने
१७	कोर्ससाठी प्रवेश घेतल्याचा दिनांक	१५-१०-२०१९
१८	कोर्स उत्तीर्ण होण्याचा संभाव्य दिनांक	२०२३-२४
१९	महाविद्यालयाचे नाव	बी. के. ल. वल्लभकर कॉलेज ऑफ कासाखाडी, सावड, ता. चिपळूण जि. रत्नागिरी, ४१५६०६
२०	महाविद्यालयाचा पत्ता	जि. रत्नागिरी, ४१५६०६
२१	प्राचार्यांचे नाव	डॉ. सतीशकुमार

२२	शुल्क परतावा किंवा एसी सवलत रक्कम, शिष्यवृत्ती / फेलोशिप रक्कम, शिक्षण महाय्य योजना रक्कम, भारत सरकार / महाराष्ट्र शासन अथवा इतर संस्था यांच्याकडून मिळणाऱ्या सवलतीबाबत तपशील नमुद करण्यात यावा.	रक्कम रु. — (सदर रकाना भरणे अनिवार्य)
२३	विद्यार्थीनीचे बँकखाते वरील नाव	अथर्वी सुभाष वाघोले
२४	बँकेच्या शाखेचे नाव व पत्ता	पंजाब नॅशनल बँक, उपपुष्पती नगर
२५	बँक खाते क्रमांक	1207001500041159
२६	बँक आय एफ एस संकेतांक	PUN BO120700

सदर योजनेचा लाभ घेण्यासाठी, योजनेबाबत असलेल्या सर्व नियमांचे मी पालन करीन. या संदर्भात नियमात बदल करण्याचे सर्व हक्क विद्यापीठाकडे असतील तसेच सदर अनुदान हे विद्यापीठ निधीतून सवलतीच्या स्वरूपात मिळत असून ती माझा हक्क नाही याची मला जाणीव आहे. मी असेही जाहीर करते की, सदर अर्जात नमुद केलेली सर्व माहिती खरी आहे. ही माहिती खोटी असल्यास / तफावत आढळल्यास मी योग्य त्या शिस्तभंगाच्या कार्यवाहीस पात्र असेन.

Athorvi Waghole *[Signature]*

विद्यार्थीनीचे नाव व सही :
दिनांक :

मी असे प्रमाणित करतो /करते की, माझ्या पाल्यास भारत सरकार /महाराष्ट्र शासन अथवा इतर संस्थामधून तिच्या शिक्षणासाठी कोणत्याही प्रकारचे आर्थिक लाभ, शुल्क माफ किंवा शुल्क परतावा मिळत नाही/मिळणार नाहीत. तसेच कोणत्याही प्रकारचे स्थायपन्ड (विद्यावेतन) मिळत नाही.

Subhash Waghole *[Signature]*

पालकांचे नाव व सही :
दिनांक :

मी असे प्रमाणित करतो /करते की, सदर विद्यार्थीनीस भारत सरकार /महाराष्ट्र शासन अथवा इतर संस्थामधून तिच्या शिक्षणासाठी कोणत्याही प्रकारचे आर्थिक लाभ, शुल्क माफ किंवा शुल्क परतावा मिळत नाही/मिळणार नाहीत. तसेच वरील विद्यार्थीनीस कोणत्याही प्रकारचे स्थायपन्ड (विद्यावेतन) मिळत नाही.

महाविद्यालयाचा शिक्का



अधिष्ठाता/प्राचार्याची सही
नाव : 16/10/2021,
Principal
B.K.L. Walawalkar
College of Physiotherapy
Kasarwadi - Sawarde

महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठ, नाशिक

नमुना अर्ज

सावित्रीबाई फुले मुलीकरीता शिष्यवृत्ती योजना



प्रति,

मा. संचालक, विद्यार्थी कल्याण

महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठ, नाशिक.

०१	विद्यार्थीनीचे संपुर्ण नाव	चिखलकर दिव्या प्रदिप
०२	जन्म तारीख व वय	०६/०७/१९९९ २२ वर्षे
०३	मोबाईल नं. व Email Id	८४५६३६६१९ dpehikhalkar06@gmail.com
०४	मानामवर्गीय असल्यास प्रकार	दाय / नैही बगंबारी (अतिबाय) : ओ.पी.सी
०५	सध्याचा पत्ता व दुरध्वनी / मोबाईल क्रमांक	मु.पो. महाड, धर नं. ७७०, दस्तुरीनाका, रायगाड रोड, महाड ता. महाड, ४०२३०९
०६	कायम निवामी पत्ता	मु.पो. महाड, धर नं. ७७०, दस्तुरीनाका, रायगाड रोड, महाड ता. महाड, ४०२३०९.
०७	वडीलांचे / पालकांचे संपुर्ण नाव व पत्ता	प्रदिप अशवंत चिखलकर, महाड.
०८	पालकांचे विद्यार्थीनीशी नाते	वडिल
०९	घरचा दुरध्वनी व मोबाईल क्र.	७७७७५८४७९५९
१०	पालकांचा व्यवसाय / नोकरी	मोतार
११	व्यवसाय / नोकरीचा पत्ता	श्री शकुधा ज्वेलर्स, महाड, रायगाड
१२	वार्षिक उत्पन्न (तहसीलदार यांनी दिलेल्या दाखल्याची स्वसाक्षात्कीत छायाप्रत सोबत जोडावी)	₹ ६०,०००/-
१३	कार्यालय दुरध्वनी क्र. (एस.टी.डी कोडसहित)	७७७७५८४७९५९.
१४	गतवर्षी उत्तीर्ण वर्ग व श्रेणी (स्वसाक्षात्कीत गुणपत्रकाची छायाप्रत सोबत जोडावी)	प्रथम वर्षे
१५	सध्या शिकत असलेला वर्ग	द्वितीय वर्षे
१६	कोर्सचे नाव व कालावधी	बी.पी.टी.एच ४वर्षे ६ महिने
१७	कोर्ससाठी प्रवेश घेतल्याचा दिनांक	२६/१०/२०१९
१८	कोर्स उत्तीर्ण होण्याचा संभाव्य दिनांक	२०२३-२०२४
१९	महाविद्यालयाचे नाव	बी.के.एल. बालाळकर कॉलेज ऑफ फिजीओथेप असारवाडी, भावर्डे, ता. चिपळूण
२०	महाविद्यालयाचा पत्ता	जि. रत्नागिरी - ४१५६०६.
२१	प्राचार्यांचे नाव	डॉ. अतीश कुमार

२२	शुल्क परतावा किंवा पी सबलत रक्कम, शिष्यवृत्ती / फेलोशिप रक्कम, शिक्षण महाय्य योजना रक्कम, भारत सरकार / महाराष्ट्र शासन अथवा इतर संस्था यांच्याकडून मिळणाऱ्या सबलतीबाबत तपशील नमुद करण्यात यावा.	रक्कम रु. (सदर रकाना भरणे अनिवार्य)
२३	विद्यार्थीनीचे वॅकखाते वरील नाव	दिच्या प्रदिप चिखलकर
२४	वॅकच्या शाखेचे नाव व पत्ता	भारतीय स्टेट बँक, महाड, २५२७३.
२५	वॅक खाते क्रमांक	37149999349
२६	वॅक आय एफ एम संकेतांक	SBIN0000415

सदर योजनेचा लाभ घेण्यासाठी, योजनेबाबत असलेल्या सर्व नियमांचे मी पालन करीन. या सदराने नियमात बदल करण्याचे सर्व हक्क विद्यापीठाकडे असतील तसेच सदर अनुदान हे विद्यापीठ तिधीतून सबलतीच्या स्वरूपात मिळत असून तो माझा हक्क नाही याची मला जाणीव आहे. मी असेही जाहीर करते की, सदर अर्जात नमुद केलेली सर्व माहिती खरी आहे. ही माहिती खोटी असल्यास / तफावत आढळल्यास मी योग्य त्या शिस्तभंगाच्या कार्यवाहीस पात्र असेन.

दिच्या चिखलकर

विद्यार्थीनीचे नाव व सही :
दिनांक :

मी असे प्रमाणित करतो /करते की, माझ्या पाल्यास भारत सरकार /महाराष्ट्र शासन अथवा इतर संस्थामधून तिच्या शिक्षणासाठी कोणत्याही प्रकारचे आर्थिक लाभ, शुल्क माफ किंवा शुल्क परतावा मिळत नाही/मिळणार नाहीत. तसेच कोणत्याही प्रकारचे स्टायपन्ड (विद्यावेतन) मिळत नाही.

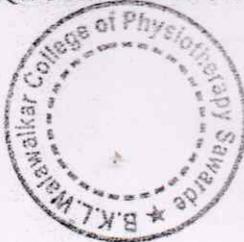
प्रदिप चिखलकर

पालकांचे नाव व सही :

दिनांक :

मी असे प्रमाणित करतो /करते की, सदर विद्यार्थीनीस भारत सरकार /महाराष्ट्र शासन अथवा इतर संस्थामधून तिच्या शिक्षणासाठी कोणत्याही प्रकारचे आर्थिक लाभ, शुल्क माफ किंवा शुल्क परतावा मिळत नाही/मिळणार नाहीत. तसेच वरील विद्यार्थीनीस कोणत्याही प्रकारचे स्टायपन्ड (विद्यावेतन) मिळत नाही.

महाविद्यालयाचा शिक्का



16/10/2021.
अधिष्ठाता/प्राचार्याची सही
नाव : 16/10/2021.
Principal
B.K.L. Walawalkar
College of Physiotherapy
Kasarwadi - Sawarde

तपासणी सूची (Check List)

अ.क्र.	सादर करावयाची कागदपत्रे	होय/नाही	पृष्ठ क्र.
१	विद्यापीठाने उपलब्ध करून दिलेला सहपत्र "अ" (नमुना अर्ज) परिपूर्ण भरला आहे काय ?	होय	०३
२	गतवर्षात उत्तीर्ण झाल्याचे गुणपत्रकाची स्वसाक्षांकीत छायाप्रत जोडली आहे काय ?	होय	०४
३	गतवर्षाचा उत्पन्नाच्या दाखल्याची स्वसाक्षांकीत छायाप्रत (आर्थिक वर्ष - २०२०-२१) जोडली आहे काय ? (फक्त तहसिलदारांचा दाखला)	होय	०५
४	आधारकार्ड ची स्वसाक्षांकीत छायाप्रत	होय	०६

टिप :- महाविद्यालयाने प्रस्तावांची पूर्तता करतांना तपासणी सूची प्रमाणे दस्तावेज तपासून अनुक्रमाप्रमाणे पृष्ठांकीत करून सादर करावेत.

College Clerk रमिका दि. सावंत *Ramika*
Mob. No. 8263869311



Sathish Kward
16/10/2021.
Dean/Principal
DR. SATHISH KWARD

(Name, Signature & Stamp)
Principal
B.K.L. Walawalkar
College of Physiotherapy
Kasarwadi - Sawarde

तपासणी सूची (Check List)

अ.क्र.	सादर करावयाची कागदपत्रे	होय/नाही	पृष्ठ क्र.
१	विद्यापीठाने उपलब्ध करून दिलेला सहपत्र "अ" (नमुना अर्ज) परिपूर्ण भरला आहे काय ?	होय	०३
२	गतवर्षात उत्तीर्ण झाल्याचे गुणपत्रकाची स्वसाक्षांकीत छायाप्रत जोडली आहे काय ?	होय	०४
३	गतवर्षाचा उत्पन्नाच्या दाखल्याची स्वसाक्षांकीत छायाप्रत (आर्थिक वर्ष - २०२०-२१) जोडली आहे काय ? (फक्त तहसिलदारांचा दाखला)	होय	०५
४	आधारकार्ड ची स्वसाक्षांकीत छायाप्रत	होय	०६

टिप :- महाविद्यालयाने प्रस्तावांची पूर्तता करतांना तपासणी सूची प्रमाणे दस्तावेज तपासून अनुक्रमाप्रमाणे पृष्ठांकीत करून सादर करावेत.

College Clerk

रसिका दि. सावंत

Mob. No. 8283869311

Dean/Principal

DR. SATHISH KUMAR

(Name, Signature & Stamp)



Principal
B.K.L. Walawalkar
College of Physiotherapy
Kasarwadi - Sawarde