

زما ٹرسٹ - اسلام آباد
 پتہ: کنگز آرکیڈ 20-A، مرکز ایف سیون اسلام آباد
 فون: 051-2650733

حصہ اول: درخواست گزار کے ذاتی کوائف

1- نام انگریزی کیپٹل حروف میں:

ب فارم یا شناختی کارڈ نمبر (نقل منسلک کریں) -

2- والد یا سرپرست کا نام:

اور شناختی کارڈ نمبر (نقل منسلک کریں) -

3- تاریخ پیدائش: سال مہینہ تاریخ

4- خط و کتابت کے لئے صاف اور مکمل پتہ متعلقہ جگہ پر لکھیں:

اگر والدین شہر میں رہتے ہیں تو: مکان نمبر _____ گلی نمبر _____ بلاک _____ سیکٹر _____
 محلہ / کالونی _____ شہر _____ صوبہ _____

یا اگر

والدین دیہات میں رہتے ہیں تو: مکان نمبر _____ گلی نمبر _____ محلے کا نام _____ گاؤں کا نام _____
 ڈاکخانے کا نام _____ تحصیل _____ ضلع _____ صوبہ _____

5- رابطہ کے لئے: فون نمبر _____ شہر کا کوڈ نمبر _____ موبائل _____

حصہ دوم: تعلیمی کوائف

6- آپ اپنے موجودہ کورس اور اسکے دورانہ کے بارے میں دائرہ لگا کر متعلقہ جگہ پر نشان دہی کریں۔

A ووکیشنل کورسز: (i) 1 سالہ ووکیشنل سرٹیفکیٹ (ii) 2 سالہ ووکیشنل ڈپلومہ پہلا سال (iii) 2 سالہ ووکیشنل ڈپلومہ دوسرا سال

B ٹیکنیکل کورسز: (i) 1 سالہ (ii) 2 سالہ (iii) 2 سالہ D.Com (iv) 2 سالہ B.Tech (Pass) (v) 3 سالہ DAE

(vi) 4 سالہ B-Tech (Hons) (vii) کوئی دیگر ٹیکنیکل کورس (تفصیل درج کریں)

C پیرامیڈیکل کورسز: (i) 1 سالہ (ii) 2 سالہ (iii) 2 سالہ Bsc(Pass) (iv) 4 سالہ پوسٹ گریجویٹ پیرامیڈیکل

حصہ چہارم۔ تصدیقات

13۔ والد یا سرپرست اور درخواست گزار کا تصدیق نامہ:

ہم حلفاً بیان کرتے ہیں کہ اس درخواست میں دیئے گئے کوائف درست ہیں اور جان بوجھ کر کوئی غلط بیانی نہیں کی گئی۔ اگر مائٹرسٹ کو کسی مرحلے پر ثبوت ملا کہ درخواست میں غلط بیانی سے مالی امداد حاصل کی گئی ہے تو مائٹرسٹ کو اختیار ہوگا کہ مالی امداد بند کر کے دی ہوئی رقم واپس لے اور وظیفہ خوار کو آئندہ کے لئے نا اہل بھی قرار دیدے۔
علاوہ ازیں ہمیں کسی دوسرے ذریعے سے اسی کورس کیلئے مالی امداد یا وظیفہ وغیرہ نہیں مل رہا۔

درخواست گزار کے دستخط

دستخط والد یا سرپرست

14۔ متعلقہ لوکل کونسلر کا تصدیق نامہ:

درخواست گزار (نام) _____ والد/دختر _____ واقعی اس علاقے میں رہائش پذیر ہے اور اسکے درخواست میں درج کوائف میرے علم کے مطابق درست ہیں۔

نام و دستخط کونسلر بمعہ مہر

15۔ والد کے فوت ہونے کا تصدیق نامہ:

ایسے درخواست گزار جن کے والد حیات نہیں وہ ان کے ڈیٹھ سرٹیفکیٹ کی نقل منسلک کریں۔ اگر یہ نہ ہو تو پھر کونسلر یا اپنے پرنسپل صاحب سے مندرجہ ذیل تصدیق کروائیں۔
درخواست گزار کے حلفی بیان کے مطابق تصدیق کی جاتی ہے کہ درخواست گزار کے والد فوت ہو چکے ہیں۔

دستخط کونسلر بمعہ مہر _____ یا _____ دستخط پرنسپل بمعہ مہر _____

16۔ ہوسٹل میں رہائش کا تصدیق نامہ: (صرف ہوسٹل میں رہائش پزیر یہ پُر کریں)

ایسے درخواست گزار جو ادارے کے زیر اہتمام ہوسٹل میں رہتے ہیں۔ وہ مندرجہ ذیل تصدیق فراہم کریں۔ (پرائیویٹ مکان یا ہوسٹل میں رہائش پزیر شامل نہیں)
تصدیق کی جاتی ہے کہ مسمیٰ اسمت _____ ولد/دختر _____
اس ادارے کے ہوسٹل میں رہائش پزیر ہے۔

وارڈن کے دستخط و مہر _____ پرنسپل صاحب کے دستخط و مہر _____

17۔ درخواست گزار کے ادارے کے سربراہ کا تصدیق نامہ:

درخواست گزار (نام) _____ ولد/دختر _____ اس ادارے میں زیر تعلیم/ تربیت ہے اسکی کارکردگی تسلی بخش ہے۔

اور یہ ادارہ متعلقہ اتھارٹی سے رجسٹرڈ شدہ ہے۔ پرائیویٹ ادارے کی صورت میں رجسٹریشن سرٹیفکیٹ کی یا تسلیم شدگی کے نوٹیفیکیشن کی نقل منسلک کریں۔

ادارے کے سربراہ کے دستخط

مہر لگائیں:

نام لکھیں:

موبائل نمبر:

فون نمبر:

شہر کا کوڈ: