



हरियाणा विद्यालय शिक्षा बोर्ड, भिवानी

Board of School Education Haryana, Bhiwani

(Established Under Haryana Board of School Education Act, 1969)



स्वयंपाठी दिव्यांग परीक्षार्थियों हेतु लेखक लेने बारे प्रारूप

परीक्षा केन्द्र कोड :
रोल नं०:.....
जिला :
E Mail:
क्रमांक

परीक्षा केन्द्र का नाम :
प्रार्थना-पत्र दिनांक.....
परीक्षा का नाम :
Mob. No.
दिनांक :/...../2024

सचिव,
हरियाणा विद्यालय शिक्षा बोर्ड,
भिवानी।

विषय:-सैकेण्डरी/सीनियर सैकेण्डरी (मुक्त विद्यालय) सी0टी0पी0/ओ0सी0टी0पी0/रि-अपीयर/आंशिक/पूर्ण अंक सुधार/अतिरिक्त विषय/मर्सी चांस श्रेणी परीक्षा सितम्बर/अक्तूबर-2024 के लिए लेखक देने बारे।

महोदय,

उपरोक्त परीक्षा के संदर्भ में परीक्षार्थीपुत्र/पुत्री श्री
अनुक्रमांक की (दिव्यांगता श्रेणी)..... होने के कारण स्वयं
लिख पाने में असमर्थ है। मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा जारी किया गया चिकित्सा प्रमाण-पत्र चैक कर लिया गया
है, जिसके अनुसार परीक्षार्थी% दिव्यांग है, छायाप्रति साथ संलग्न है।

परीक्षार्थी के लिए लेखक लेने हेतु कक्षा 9वीं/11वीं के छात्र/छात्रा
के परिणाम/यूनिट टैस्ट(SAT) में 45% से कम अंक, 2 फोटो तथा फोटो युक्त 2 आई0डी0 प्रुफ की सत्यापित
छायाप्रतियां साथ संलग्न कर दी गई हैं। लेखक छात्र/छात्रा के विवरण निम्न प्रकार से हैं:-

1. नाम पुत्र/पुत्री श्री
कक्षा आधार नम्बर
विद्यालय का नाम
पता.....

बिना
सत्यापित
फोटो

सत्यापित
फोटो

उपरोक्त वर्णित छात्र/छात्रा को आयोजित होने वाली निम्न परीक्षा हेतु लेखन कार्य करने की अनुमति प्रदान
की गई है। सूचनार्थ बोर्ड कार्यालय को प्रस्तुत है:-

क्रमांक	दिनांक	विषय	परीक्षा का समय
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

संलग्न-सम्बंधित दस्तावेज।

मुख्य केन्द्र अधीक्षक/केन्द्र अधीक्षक
(मोहर सहित)



Hansi Road, Bhiwani-127021
www.bseh.org.in

