

दिव्यांग उमेदवार : लेखनिक व अनुग्रह कालावधीबाबत

मार्गदर्शक सूचना

- (1) फक्त दृष्टिहिन, अल्पदृष्टी, अस्थिव्यंग, सेरेब्रल पाल्सी आणि डिस्लेक्सियाने बाधित व किमान 40% कायमस्वरूपी विकलांगत्व असलेल्या पात्र उमेदवारांना, ते लिहिण्यासाठी सक्षम नसल्यास, परीक्षा प्रयोजनार्थ गुणवत्तेनुसार लेखनिकाची मदत घेता येईल व अनुग्रह कालावधी (Compensatory time) अनुज्ञेय राहील.
- (2) प्रत्यक्ष परीक्षेच्यावेळी उत्तरे लिहिण्यासाठी सक्षम नसलेल्या पात्र विकलांग उमेदवारांना, लेखनिकाची मदत आणि/अथवा अनुग्रह कालावधीची आवश्यकता असल्यास संबंधित उमेदवाराने संबंधित जिल्ह्याचे शिक्षणाधिकारी (प्राथ./माध्य./) शिक्षण निरीक्षक मुंबई (द/उ/प.) यांचेकडे अर्ज (प्रपत्र -1) करून पूर्व परवानगी घेणे आवश्यक आहे.
- (3) अर्जामध्ये मागणी केली नसल्यास तसेच सक्षम प्राधिकाऱ्याची विहित पद्धतीने पूर्व परवानगी घेतली नसल्यास ऐनवेळी लेखनिकाची मदत घेता येणार नाही अथवा अनुग्रह कालावधी अनुज्ञेय असणार नाही.
- (4) किमान 40% विकलांगत्व असलेल्या , तसेच लिहिण्यासाठी कायमस्वरूपी वेगावर मर्यादा असल्याबाबत (Physical Limitation to write including that of speed) शासन पत्र, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक अग्रवि 2017/प्र.क्र.196/आरोग्य-6, दि 13/10/2017 अन्वये विहित करण्यात आलेले सोबतच्या नमुन्यातील प्रमाणपत्र (प्रपत्र -2) सादर करण्या-या उमेदवारांनाच लेखनिकाची सेवा अथवा अनुग्रह कालावधी देण्याबाबत विचार करण्यात येईल.
- (5) उमेदवाराने स्वतः लेखनिकाची व्यवस्था करावी व त्याच्या मानधनाची व्यवस्था उमेदवारास करावी लागेल.
- (6) परीक्षेच्या वेळी उमेदवार तसेच लेखनिक यांनी विहित नमुन्यात (प्रपत्र -3) लेखनिकाच्या फोटोसह संयुक्त हमीपत्र/घोषणापत्र देणे आवश्यक आहे.
- (7) विहित नमुन्यात संपूर्ण भरलेले हमीपत्र/घोषणापत्र उमेदवाराने शिक्षणाधिकारी (प्राथ./माध्य./) शिक्षण निरीक्षक मुंबई (द/प/उ) यांचेकडून प्रतिस्वाक्षरीत करून परीक्षा सुरु होण्याच्या पूर्वी निरीक्षक/केंद्रसंचालकांस तपासणीसाठी सादर करणे अनिवार्य राहील त्याशिवाय लेखनिकाची व्यवस्था अनुज्ञेय ठरणार नाही.
- (8) उमेदवाराने स्वतः व्यवस्था केलेल्या लेखनिकाच्या गैरवर्तनाची जबाबदारी संबंधित उमेदवाराची राहिल. लेखनिक व उमेदवार यांच्यामधील संभाषणामुळे परीक्षेची शांतता कोणत्याही प्रकारे भंग होणार नाही अथवा इतर उमेदवारांची एकाग्रता भंग होणार नाही याची दक्षता घेण्याची जबाबदारी उमेदवाराची राहिल.
- (9) परीक्षा परिषदेकडून अथवा पर्यवेक्षकीय यंत्रणेकडून देण्यात आलेल्या सूचनांचे उल्लंघन केल्यास उमेदवार व लेखनिकावरील इतर कायदेशीर कारवाईसह संबंधित उमेदवाराची उमेदवारी रद्द करण्यात येईल.
- (10) लेखनिकाने स्वतः प्रश्नपत्रिका सोडवून नये अथवा उमेदवारास कोणत्याही प्रकारे मार्गदर्शन वा सूचना करू नयेत. उमेदवाराकडून तोंडी सूचविण्यात येणारे उत्तर लेखनिकाने नमुद करणे एवढेच आवश्यक राहील.

(11) अनुग्रह कालावधी:

- (अ) फक्त दृष्टीहिन, अल्पदृष्टी, अस्थिव्यंग, सेरेब्रल पाल्सी आणि डिस्लेक्सियाने बाधित उमेदवार यांनाच अनुग्रह कालावधी अनुज्ञेय राहिल.
- (ब) सक्षम प्राधिका-याने प्रदान केलेले विहित नमुन्यातील वैद्यकीय प्रमाणपत्र (प्रपत्र -2) परीक्षेचे वेळी सादर करणा-या उमेदवारांनाच अनुग्रह कालावधीची परवानगी देण्यात येईल.
- (क) प्रत्येक तासाला 20 मिनिटे याप्रमाणे अतिरीक्त वेळ देण्यात येईल.
- (ड) अनुग्रह कालावधीची मागणी करणा-या उमेदवाराने विहित नमुन्यात (प्रपत्र -4) प्रमाणपत्र परीक्षेच्या वेळी सोबत आणणे तसेच परीक्षा सुरु होण्याच्यापूर्वी परीक्षा निरीक्षक/केंद्रसंचालक याचेकडे देणे अनिवार्य राहिल.

प्रपत्र -1

विकलांग व्यक्तीसाठी लेखनिक व/किंवा अनुग्रह कालावधी मिळण्याबाबत विनंती अर्ज

प्रेषक :

नाव-----

पत्ता-----

दिनांक:----/----/20----

प्रति,

मा.आयुक्त
महाराष्ट्र राज्य परीक्षा परिषद,
डॉ.आंबेडकर रोड, पुणे -1

विषय: विकलांग व्यक्तींना परीक्षेच्या वेळी लेखनिक व/किंवा अनुग्रह
कालावधी उपलब्ध करून देण्याबाबत

महोदय,

मी विकलांग उमेदवार असून दिनांक----- रोजी प्रसिध्द करण्यात आलेल्या जाहिरातीस अनुसरून
समूह साधन केंद्र समन्वयक (केंद्र प्रमुख) मर्यादित विभागीय स्पर्धा परीक्षा -२०२५ परीक्षेसाठी अर्ज सादर केला
आहे. सदर परीक्षेच्या उमेदवारी संदर्भातील माझी माहिती खालीलप्रमाणे आहे.:-

(१) परीक्षेचे नाव:-----

(२) परीक्षेच्या प्रस्तावित दिनांक:- -----/-----/20----

(३) नोंदणी क्रमांक:- -----

(४) परिषदेकडील नोंदणीकृत भ्रमणध्वनी क्रमांक:- -----

(५) परिषदेकडील नोंदणीकृत ईमेल आयडी:- -----

मी दृष्टीहीन/अल्पदृष्टी/अस्थिव्यंग/सेरेब्रल पाल्सी/डिस्लेक्सियाने बाधित (लागू नसेल ते खोडावे)
विकलांग व्यक्ती असून परीक्षेच्या वेळी स्वतः उत्तरे लिहिण्यासाठी मी सक्षम नाही. विकलांग उमेदवारांना
लेखनिक पुरविण्यासंदर्भातील शासनाच्या नियम/सूचनानुसार मला लेखनिकाची/अनुग्रह कालावधीची (लागू
नसेल ते खोडावे) आवश्यकता आहे.

विहित विकलांगत्वाबाबत सक्षम प्राधिका-याने प्रदान केलेल्या वैध प्रमाणपत्राची प्रत सोबत जोडली आहे.

विकलांगत्वामुळे स्वतः उत्तरे लिहिण्यासाठी सक्षम नसल्याने/उत्तरे लिहिण्याच्या वेगावर मर्यादा येत
असल्यामुळे, परीक्षेच्या वेळी लेखनिकाची सेवा घेणे आवश्यक असल्याबाबत/नियमानुसार अनुग्रह कालावधी

आवश्यक असल्याबाबत (लागू नसेल ते खोडावे) सक्षम प्राधिका-याने प्रदान केलेल्या वैध प्रमाणपत्राची प्रत सोबत जोडली आहे.

प्रस्तुत परीक्षेकरीता लेखनिकाची व्यवस्था मी स्वतः करणार असून लेखनिक म्हणून मी निवडलेल्या व्यक्तीचा तपशील खालीलप्रमाणे आहे:-

लेखनिकाचे नाव - -----
लेखनिकाचा जन्मदिनांक - ----/----/----- लेखनिकाचे जन्मठिकाण - -----
लेखनिकाचा कायम रहिवासाचा पत्ता - -----

लेखनिकाचा ओळखपत्र क्रमांक - ----- लेखनिकाचा आधार क्रमांक-----
(आधार कार्ड, पॅन कार्ड, स्मार्ट कार्ड प्रकारचे ड्रायव्हिंग लायसन्स, मतदान ओळखपत्र, पासपोर्ट यापैकी एक)
मोबाईल नंबर- (1) उमेदवार- ----- (2) लेखनिक- -----
लेखनिकाची शैक्षणिक अर्हता - ----- उमेदवाराचे लेखनिकाशी नाते
(असल्यास)-----

विकलांग उमेदवारांना लेखनिक पुरविण्यासंदर्भातील तसेच, परिषदेने दिलेल्या इतर सर्व सूचना वाचल्या असून त्याचे काटेकोरपणे पालन करण्याबाबत हमी देतो.

लेखनिकाची मदत घेण्याबाबत अथवा अनुग्रह वेळ घेण्याबाबत विहित निकषाची उमेदवारांकडून पूर्तता होत नाही अथवा उमेदवाराने स्वतः बदल तसेच लेखनिकाबद्दल दिलेली माहिती चूकीची/खोटी असल्याने अथवा उमेदवारांकडून अथवा लेखनिकाकडून कोणतीही माहिती दडवून ठेवल्याने कोणत्याही टप्प्यावर निदर्शनास आल्यास उमेदवाराची तसेच लेखनिकाची संबंधित परीक्षेची उमेदवारी रद्द करून उमेदवारास व लेखनिकास परिषदेच्या स्वेच्छाधिकारानुसार प्रतिरोधित (Debar) करण्यात येईल, अथवा इतरही कायदेशीर कारवाई करण्यात येईल, याची आम्हास जाणीव आहे.

उमेदवाराची स्वाक्षरी----- लेखनिकाची स्वाक्षरी-----
दिनांक----- दिनांक-----

सोबत:-

- (१) विकलांगत्वाबाबत विहित वैद्यकीय प्रमाणपत्र
- (२) लेखनिकाची सेवा घेणे आवश्यक असल्याबाबत/नियमानुसार अनुग्रह कालावधी आवश्यक असल्याबाबत सक्षम प्राधिका-याने सही व शिक्क्यासह प्रदान केलेल्या मूळ वैध प्रमाणपत्राची (प्रपत्र -2) छायांकित प्रत
- (३) लेखनिकाच्या आधारकार्डची/ओळखपत्राची उमेदवाराने व लेखनिकाने स्वसाक्षात्कृत केलेली प्रत.

प्रपत्र-२

**Certificate of Disability in Dominant (Writing) Extremity
(In case of Utilizing Services of scribe and / or Compensatory time)**

NAME OF THE HOSPITAL:-----

Recent PP size
attested photograph
(Showing face only)
Of the person with
disability

Certificate No.----- Date:-----

This is to certify that we have carefully examined

Shri/Smt./Kum.-----son/wife/daughter of Shri---

Date of Birth (DD/MM/YY) ----- Age-----years, male/female-----

Registration No.----- Address-----Village/

City-----Tq-----District-----,whose photograph

Is affixed above, and satisfied that :

(1)He/She is a person with disabilities suffering from:-

Low Vision/Blindness/Locomotor disability/Cerebral Palsy/Dyslexia-----

(2)In the light of above his/her overall permanent physical impairment/disability is-----percent
(In word-----percent) in relation to his/her------(Part of Body) as per guidelines(To
be specified)

(3)It is to certify that he/she is having disability due to which his/**her writing speed is affected permanently** and he/she needs a writer (Scribe)as permissible under Government of India rules governing the recruitment of Physically Challenged Person.

(4)It is to certify that he/she may be allowed writer (Scribe) during the course of examination.

(5)It is to certify that he/she may be given Compensatory time of 20 minutes of every hour of examination.

2. The applicant has submitted the following document as proof of residence:-

Nature of Document Date of issue Details of authority issuing certificate

(Signature and seal of the Medical Authority)

Dr-----

President

Dr-----

Member Secretary

Dr-----

Concerned Specialist

Signature/Thumb impression of the person in whose favour disability certificate is issued-----

Strike out which ever is not applicable

महाराष्ट्र राज्य परीक्षा परिषद, पुणे

प्रपत्र-३

(लेखनिकाची मदत घेणा-या उमेदवाराने लेखनिकासह द्यावयाचे संयुक्त प्रमाणपत्र)

१.परीक्षेचे नाव:- -----

२.दिनांक:- / /२०

३.वेळ:- ते

४.विषय:- -----

५.केंद्र:- -----

लेखनिकाचा पासपार्ट
आकाराचा फोटो या
ठिकाणी चिकटवावा.

उमेदवार व लेखनिकाची माहिती:-

१.उमेदवाराचे नाव:- -----

२.उमेदवाराचा बैठक क्रमांक:- -----

३.लेखनिकाचे नाव :- -----

४.लेखनिकाचे जन्मदिनांक:- / /

५.लेखनिकाचे जन्मठिकाण:- -----

६.लेखनिकाचा कायम रहिवासाचा पत्ता:- -----

७.लेखनिकाचा ओळखपत्र क्रमांक:- ----- ८. लेखनिकाचा आधार क्रमांक-----

(आधार कार्ड, पॅन कार्ड, स्मार्ट कार्ड प्रकारचे ड्रायव्हिंग लायसन्स,
मतदान ओळखपत्र, पासपोर्ट यापैकी एक)

(लेखनिकाच्या आधार कार्डची मुळ प्रत दाखविणे व
स्वसाक्षात्कृत प्रत समवेक्षकांना देणे आवश्यक आहे.)

९.मोबाईल नंबर- (१) उमेदवार- ----- (२) लेखनिक- -----

१०.लेखनिकाची शैक्षणिक अर्हता:- -----

११.उमेदवाराचे लेखनिकाचे नाते (असल्यास):- -----

-: प्रमाणपत्र :-

आम्ही निम्नस्वाक्षरीकार श्री/श्रीमती/कुमार/कुमारी----- (उमेदवाराचे नाव) या परीक्षेकरीता पात्र उमेदवार व श्री/श्रीमती/कुमार/कुमारी----- (लेखनिकाचे नाव) पात्र उमेदवाराचा लेखनिक, खालीलप्रमाणे प्रतिज्ञापत्र करतो की,

(१)आमच्या माहिती व समजूतीप्रमाणे वरील माहिती सत्य व बिनचूक आहे. विकलांग उमेदवारांना लेखनिक पुरविण्यासंदर्भात सर्व सूचना आम्ही वाचल्या असून त्याचे काटेकोरपणे पालन करण्याबाबत हमी देतो.

(२)विकलांग उमेदवारांना लेखनिक पुरविणासंदर्भातील शासनाच्या नियम/सूचनानुसार उमेदवाराला लेखनिकाची आवश्यकता आहे.

(३)विहित विकलांगत्वाबाबत सक्षम प्राधिका-याने प्रदान केलेले वैध प्रमाणपत्र उमेदवाराकडे उपलब्ध असून ते कोणत्याही टप्प्यावरील चौकशीच्या वेळी सादर करण्यात येईल.

(४)लेखनिकाची मदत घेणारा उमेदवार नियमानुसार प्रत्येक तासाला २० मिनिटाचा अनुग्रह (Compensatory) वेळेसाठी पात्र आहे, याची आम्हाला जाणीव आहे.

(५)उमेदवाराने लेखनिक नेमला असल्यास त्यास दुस-या उमेदवाराला अन्य परीक्षेत लेखनिक म्हणून काम काम करता येणार नाही, याची आम्हाला/मला जाणीव आहे.

(६)उमेदवार व लेखनिक एकाच परीक्षेकरीता उमेदवार नाहीत.

(७)लेखनिकाची मदत घेण्याबाबत अथवा अनुग्रह वेळ घेण्याबाबत विहित निकषाची उमेदवारांकडून पूर्तता होत नाही अथवा उमेदवाराने स्वतः बघल तसेच लेखनिकाबद्दल दिलेली माहिती चुकीची/खोटी असल्याचे अथवा उमेदवारांकडून अथवा लेखनिकाकडून कोणतीही माहिती दडवून ठेवल्याचे कोणत्याही टप्प्यावर निदर्शनास आल्यास उमेदवाराची तसेच लेखनिकाची संबंधित परीक्षेची उमेदवारी रद्द करून उमेदवारास व लेखनिकास स्वेच्छधिकारानुसार परिषदेमार्फत आयोजित केल्या जाणा-या परीक्षांमधून प्रतिरोधित (Debar) करण्यात येईल. अथवा कायदेशीर कारवाई करण्यात येईल.

उमेदवाराची स्वाक्षरी-----

लेखनिकाची स्वाक्षरी-----

दिनांक-----

दिनांक-----

प्रतिस्वाक्षरी

शिक्षणाधिकारी (प्राथ.)/शिक्षण निरीक्षक (प/द/उ) मुंबई

महाराष्ट्र राज्य परीक्षा परिषद, पुणे

प्रपत्र-४

(अनुग्रह कालावधी (Compensatory Time) मागणी करणा-या उमेदवाराने द्यावयाचे प्रमाणपत्र)

१.परीक्षेचे नाव:- / २.दिनांक:- / ३.वेळ:- ते

४.विषय:-

५.केंद्र:-

६.उपकेंद्राचे नाव:-

उमेदवाराची माहिती:-

१.उमेदवाराचे नाव:-

२.उमेदवाराचा बैठक क्रमांक:-

३.मोबाईल नंबर:-

-: प्रमाणपत्र :-

मी श्री/श्रीमती/कुमार/कुमारी----- (उमेदवाराचे नाव) या परीक्षेकरीता पात्र उमेदवार खालीलप्रमाणे प्रतिज्ञापत्र करतो की,

(१)माझ्या माहिती व समजुतीप्रमाणे वरील माहिती सत्य व बिनचुक आहे. विकलांग उमेदवारांना अनुग्रह कालावधी (Compensatory Time) पुरविण्यासंदर्भातील तसेच आयोगाने दिलेल्या इतर सर्व सूचना मी वाचल्या असून त्याचे काटेकोरपणे पालन करण्याबाबत हमी देतो.

(२)विहित विकलांगत्वाबाबत सक्षम प्राधिका-याने प्रदान केलेले वैध प्रमाणपत्र उमेदवाराकडे उपलब्ध असून ते कोणत्याही टप्प्यावरील चौकशीच्या वेळी सादर करण्यात येईल.

(४)उमेदवार नियमानुसार प्रत्येक तासाला २० मिनिटाचा अनुग्रह वेळेसाठी (Compensatory Time) पात्र आहे, याची मला जाणीव आहे.

(५)अनुग्रह वेळ घेण्याबाबत विहित निकाषाची उमेदवारांकडून पुर्तता होत नाही अथवा उमेदवाराने स्वतः बघल दिलेली माहिती चुकीची/खोटी असल्याचे अथवा उमेदवारांकडून कोणतीही माहिती दडवून ठेवल्याचे कोणत्याही टप्प्यावर निदर्शनास आल्यास परीक्षेची उमेदवारी रद्द करून उमेदवारास स्वेच्छाधिकारानुसार परिषदेमार्फत आयोजित केल्या जाणा-या परीक्षांमधून प्रतिरोधित (Debar) करण्यात येईल. अथवा कायदेशीर कारवाई करण्यात येईल, याची मला जाणीव आहे.

उमेदवाराची स्वाक्षरी-----

दिनांक-----

(पर्यवेक्षक/समवेक्षक यांच्या उपस्थितीत स्वाक्षरी करणे आवश्यक)

समवेक्षकाची स्वाक्षरी-----

पर्यवेक्षकाची स्वाक्षरी-----