

**જીયો પારસી પ્રોગ્રામ – હેલ્થ ઓફ ધ કોમ્યુનિટી (કોમની તંદુરસ્તી માટેની યોજના)
ઘોડિયા ઘર/ બાળ સંભાળ સહાયનું નોંધણી ફોર્મ**

નોંધ

૧. પરિણિત પારસી દંપતિઓને (Couples) તેમનું કુટુંબ મોટું કરવા માટે, ૦ થી ૮ વર્ષની ઉંમરના એક બાળક દીઠ દર મહિને ઘોડિયા ઘર અથવા બચ્ચાની કાળજી લેનારને રૂ.૪૦૦૦/- અથવા ખરેખર ચૂકવેલ રકમ આ બે પૈકી જે ઓછી હોય તે રકમની આર્થિક સહાય મેળવવા માટે અરજી કરી શકશે.
૨. આ એક મહત્વની યોજના છે. આ સહાય કરવા માટે પસંદગી કરવાનો આધાર; અરજદારોની સંખ્યા, અરજદારોની આવકના માપદંડ, યોજનાના હેતુઓ માટે તેઓનો ફાળો અને વ્યક્તિગત ઇન્ટરવ્યુ પર રહેશે.
૩. પસંદગી થયા બાદ, દંપતિએ અંજુમન/ પંચાયતના પ્રતિનિધી દ્વારા જરૂરી વિગતોની ચકાસણી કરાવવાની રહેશે.
૪. પસંદ પામેલ અરજદારને ચકાસણી ફોર્મ તથા જરૂરી કાગળોની યાદી જીયો પારસી દ્વારા આપવામાં આવશે.

અરજદારનું પુરું નામ (અંગ્રેજીમાં): _____

ટેલિફોન નંબર: (રહેઠાણ) _____ (ઓફિસ) _____ (મોબાઈલ) _____

ઈ-મેઈલ આઈ.ડી.: _____

અરજદારની જન્મ તારીખ: _____ ઉંમર (વર્ષ): _____

અરજદારનો વ્યવસાય: _____ અરજદારનો આધારકાર્ડ નંબર: _____

પતિ/પત્નીનું નામ (અંગ્રેજીમાં): _____

ટેલિફોન નંબર: (રહેઠાણ) _____ (ઓફિસ) _____ (મોબાઈલ) _____

ઈ-મેઈલ આઈ.ડી.: _____

પતિ/પત્નીની જન્મ તારીખ: _____ ઉંમર (વર્ષ): _____

પતિ/પત્નીનો વ્યવસાય: _____ પતિ/પત્નીનો આધારકાર્ડ નંબર: _____

પુરું સરનામું: _____

બધા સ્ત્રોતમાંથી કુટુંબની કુલ વાર્ષિક આવક: રૂ. _____

જીયો પારસીની આ યોજના વિશે તમને ક્યાંથી જાણકારી મળી (લાગુ પડતી વિગત પર ટીક કરો)

૧. ન્યુઝ પેપરની કે અન્ય જાહેરાત
૨. વર્કશોપ / કાર્યક્રમ
૩. શોશિયલ મિડિયા
૪. અંજુમન કે પંચાયત દ્વારા
૫. અન્ય (માહિતી આપો) _____

અરજદારની સહી: _____ પતિ/પત્નીની સહી: _____

બાળકનું નામ: _____

બાળકની ઉંમર: _____ જાતિ(પુરુષ/સ્ત્રી): _____

ઘોડિયા ઘરનું સરનામું અને ફોન નંબર: _____

ઘોડિયા ઘરની માસિક ફી રૂ. _____

બચ્ચુ સાચવવાની બીજી કોઈ પધ્ધતિ અપનાવામાં આવી હોય તેની વિગત: _____

બચ્ચાની સંભાળ કરનારનું નામ અને આધાર કાર્ડ નંબર: _____

મહિનાનો ખર્ચ રૂ. _____

તમારા કુટુંબને વધારવા માટેની યોજના સહિત તમારા કેસને સહાય કરવા માટે કોઈ વધારાની માહિતી આપવા માંગતા હો તો*

* હું સમજુ છું કે આ જીયો પારસી યોજનાનો હેતુ ઘટતી જતી પારસી વસ્તીના વલણને ઉલટાવવા માટેનો છે અને આ હેતુને પ્રાપ્ત કરવા માટે મને સાથ અને ટેકો આપવામાં આવેલ છે.

અરજદારની સહી: _____ # તારીખ: _____

પતિ/પત્નીની સહી: _____ # તારીખ: _____

ઉપરની કોઈપણ માહિતીમાં ફેરફાર જણાય તો તાત્કાલિક ડો. કેટી ગણદેવીયાને જાણ કરવી

મહેરબાની કરી ફોર્મ ભરીને નીચેનાને મોકલો

ડો. કેટી ગણદેવીયા

પ્રોગ્રામ કો-ઓર્ડીનેટર

જીયો પારસી પ્રોગ્રામ

ટાટા ઈન્સ્ટીટ્યુટ ઓફ શોશીયલ સાયન્સીસ, મુંબઈ

વી.એન. પુરવ માર્ગ, દેવનાર, મુંબઈ, મહારાષ્ટ્ર 400088

મોબાઈલ: +91 9819140820

વિવાદના સંજોગોમાં અંગ્રેજી ફોર્મની વિગત ધ્યાનમાં લેવામાં આવશે.