

"SATYAM"

Inspiration ...

Shree Valukad Kelavani Mandal Trust

Shree Madhymik School - Valukad

f. No. 23 / 20 15 - 19


Date: 20/11/15

પ્રતિશ્રી,
જિલ્લા શિક્ષણાધિકારી સાહેબ,
જિલ્લા શિક્ષણાધિકારી કચેરી,
ભાવનગર.

વિષય:-અમારી શાળામાં ધો.૯માં અભ્યાસ કરતો વિદ્યાર્થીનું આકસ્મિક મૃત્યુ થતા સરકાર દ્વારા મળતો વિદ્યાદિપનો વિમો મળવાપાત્ર રકમ માટેની દરખાસ્ત બાબતે.

સાહેબશ્રી,

ઉપરોક્ત વિષય અન્વયે જણાવવાનું કે અમારી શાળામાં ધો.૯માં અભ્યાસ કરતો વિદ્યાર્થી બારૈયા જયદિપ નિલેષભાઈ નું ઈલેક્ટ્રીક શોક લાગવાથી આકસ્મિક મૃત્યુ થવાથી સરકાર દ્વારા મળતો વિદ્યાદિપ વિમાની રકમ જે મળવાપાત્ર છે. તે માટેની આ દરખાસ્ત ફાઈલમાં રજૂ કરેલ છે. તો આપ સાહેબને વિદિત થવા વિનંતિ...


Head Master
Madhymik School
Valukad (Ghogha)

20/11/15
1-6-16

જિલ્લા શિક્ષણાધિકારી કચેરી
ભાવનગર.

આવક નં. 2229
તારીખ: 21/11/15
શાખા: ... ૨૦૧૫/૧૬



નોડલ અધિકારીના ઈનવર્ડ નંબર
નોડલ અધિકારીના ઈનવર્ડ તારીખ

પરિશિષ્ટ-૧ (ફરજિયાત)

સરકારશ્રીના ઠરાવક્રમાંક: જવય-૧૦૨૦૧૧-ઓ-૩૦૮(IWDMS No.186826)-ન.
તા.૦૧-૪-૨૦૧૩ મુજબ મૃત્યુ પામેલ કે કાયમી અપંગતાના કેસમાં લાભાર્થીના વારસદાર/અપંગ લાભાર્થીએ વીમાની રકમ મેળવવા રજુ કરવાની અરજીનો નમુનો.

હું/અમે નીચે સહી કરનાર શ્રી/શ્રીમતી બા.કે.યા. જિલોષલાલ જોધાલાલ સરનામું ૩૦, ખાંડડો
શ્રી/શ્રીમતી બા.કે.યા. જિલોષલાલ જાહેર કરુ છું/કરીએ છીએ કે
અકસ્માત થવાથી તારીખ ૨૦/૦૫/૨૦૧૬ ના રોજ દોડીઠાણ ગામે (સ્થળનું નામ) મૃત્યુ થયેલ છે અથવા કાયમી/અંશત: અપંગ થયેલ છે. આ સબબ હું/અમે સ્વર્ગસ્થના વારસદાર તરીકે ગુજરાત સામુહિક જૂથ જનતા અકસ્માત વીમા દાવાની રકમ રૂ. ૫૦,૦૦૦/- માટે અરજી મોકલુ છું/મોકલીએ છીએ કે,
જે નીચે દર્શાવેલ મારા/અમારા બેંક ખાતામાં બારોબાર જમા કરાવવી અને તેની જાણ કરવા/મારા સરનામે મોકલી આપવા વિનંતી છે.
(બેંક ખાતાની વિગત આપવી ફરજિયાત છે)

૧/- મૃત્યુ પામેલ/અપંગ થયેલ વ્યક્તિ અંગેની માહિતી

- (૧) નામ : બા.કે.યા. જયદિપ જિલોષલાલ
- (૧-એ) (પરણિત/અપરણિત/વિધુર/વિધવા) : અપરણિત
- (૨) પિતા/પતિનું નામ : બા.કે.યા. જિલોષલાલ જોધાલાલ
- (૩) પૂરું સરનામું (કોન્ટેક્ટ નંબર સાથે) : ૩૦, ખાંડડો, તા. દોડીઠાણ, જિ. ભાવનગર
- (૪) ઉંમર (પુરુષ/સ્ત્રી) : ૨૫ વર્ષ
- (૫) જાતિ (પુરુષ/સ્ત્રી) : પુરુષ
- (૬) અકસ્માત થવાની તારીખ તથા મૃત્યુની તારીખ : ૨૦/૦૫/૨૦૧૬
- (૭) અકસ્માતનું ટુંકમાં વિવરણ તથા સ્થળ : દોડીઠાણ + શ્રાવણ (ગાગલાઈ) મૃત્યુ
- (૮) શારિરિક અપંગતાની વિગત : -
- (૯) ઓળખકાર્ડ નંબર તથા વેલીડીટીની તારીખ : -

રજામાં અકસ્માતનું સ્થળ, ગામ, તાલુકો, મૃત્યુની તારીખ, અકસ્માત નોંધાયો હોય તે પોલીસ સ્ટેશન, પંચાયતનું નામ-સરનામું, તબીબી રીપોર્ટ લીધી હોય તેની વિગતો દર્શાવવી અને તેને લગતા આનુસંગિક પુરાવાઓ અરજી સાથે સામેલ કરવા)

મૃત્યુ પામેલ વ્યક્તિના આશ્રિતોની માહિતી

નામ	ઉંમર	મૃત્યુ પામેલ વ્યક્તિ સાથેનો સબંધ
<u>બા.કે.યા. જિલોષલાલ જોધાલાલ</u>		<u>પિતા</u>
<u>બા.કે.યા. રીખાબેન જિલોષલાલ</u>		<u>માતા</u>
<u>બા.કે.યા. અરિમળા જિલોષલાલ</u>		<u>બહેન</u>
<u>બા.કે.યા. રાજેશભાઈ જિલોષલાલ</u>		<u>ભાઈ</u>

(નમલતદાર / રેવન્યુ અધિકારી સમક્ષ થયેલ પેઢીનામું અવશ્ય રજુ કરવું.)

બેંકની વિગત	ખાતા નંબર	બેંકનું સરનામું માઈકર નં સાથે

MICR code :

૪/- ગુજરાત સામુહિક જૂથ જનતા અકસ્માત વીમા યોજના હેઠળ તેઓ
 (A) ખાતેદાર ખેડૂત (B) અસંગઠિત કામદાર (C) પ્રાથમિક / માધ્યમિક શાળાના વિદ્યાર્થી (D) કોલેજ / ITI ના વિદ્યાર્થી (E)
 કેલાસ માનસરોવર યાત્રી / અમરનાથના યાત્રીઓ (F) સાહસિક પ્રવૃત્તિઓમાં ભાગ લેતી વ્યક્તિઓ (G) સ્પોર્ટ્સ હોસ્ટેલમાં રહેતા ટ્રેઈનીંગ
 વિદ્યાર્થીઓ (H) પોલીસ કર્મચારીઓની યોજના (I) સફાઈ કામદાર (J) નિરાધાર-વિધવા (K) વિકલાંગ (L) હીરાધસુ કામદાર યોજના
 (M) જેલ ખાતાના કર્મચારીઓની યોજના તરીકે નોંધાયેલ છે.

* (જે યોજનામાં સમાવેશ થતા હોય તેના ઉપર (✓) નિશાની કરવી.

અરજી સાથે નીચે જણાવ્યા પ્રમાણેના પ્રમાણપત્રો / દસ્તાવેજો બિડાણ કરેલ છે.

૧. મરણ ના દાખલાની પ્રમાણીત નકલ. (L) બોનોશાઈડ સર્ટી ફીક્ષ્ટ.

૨. રેશનકાર્ડ ની પ્રમાણીત નકલ

૩. સ્કુલ લીવિંગ ની પ્રમાણીત નકલ

૪. વાસ્તુદાર જું નિવેદન ની પ્રમાણીત નકલ

૫. ઇન્ડવેસ્ટ વર્કનામા ની પ્રમાણીત નકલ

૬. ડનાલ વાળી જગ્યા ની પ્રમાણીત નકલ

૭. પી.એમ. શીર્ષાટ ની પ્રમાણીત નકલ

૮. ડી. ૧૦૦૧- ના સ્ટેન્ડાયર ઇન્ડેક્ષીટી બોન્ડ

આથી હું સોગંદ ઉપર જાહેર કરુ છું કે મારી સદરહુ દાવા દરખાસ્ત અંગે સરકારશ્રીના ઠરાવ નં. જવય-૧૦૨૦૧૧-
 ઓ-૩૦૮(IWDMS No.186826)-ન. તારીખ ૦૧-૦૪-૨૦૧૩ ની જોગવાઈઓ સાથે સંપૂર્ણપણે સહકત છું અને ચુસ્તપણે પાલન કરવા
 પણ બંધાઉ છું.

ઉપરોક્ત તમામ વિગતો તથા માહિતી મેં વાંચી સમજીને ભરેલ છે. ખોટી માહિતી આપવાથી અને ખોટી માહિતી /
 વિગતો ભરવાથી અગર ખોટી રજુઆત કરવાથી અથવા ઉપરોક્ત દાવામાં રજૂ કરાયેલ બાબતમાંથી વિગતો / માહિતી ખોટી
 સાબિત થતાં મારો દાવો ના-મંજૂર થશે અને કાયદેસરની કાર્યવાહી થશે તેની મને જાણ છે અને તે બાબત મેં જવાબદારી પૂર્વક
 સ્વીકારીને સહી કરેલ છે. મેં આ વીમા યોજના હેઠળ વીમા પ્રિમીયમ / અવેજ / રકમ ભરેલ નથી, તેમજ રાજ્ય સરકારશ્રીની આ
 કલ્યાણકારી તેમજ નફાના ઉદ્દેશ વગરની યોજના છે તથા તકરારના મુદ્દે સદરહુ યોજના સંદર્ભે અર્ધન્યાયિક / ન્યાયિક હકૂમત /
 કાર્યક્ષેત્ર ફક્ત ગાંધીનગર સ્થિત જ છે તથા અરજદાર / મૃતક / વારસદાર યોજનાના ફક્ત લાભાર્થી હોવાથી સરકારશ્રીના સંબંધિત
 યોજનાના વીમા પ્રસ્તાવકર્તા વિભાગની સંમતિ મેળવ્યા બાદજ કાનૂની કાર્યવાહી કરી શકાશે તે પણ હું જાણુ છું. મારા દાવા / કેસ
 અંગેની પૂંછપરછ / રજુઆત મારે સ્વયં જ કરવાની રહેશે અને મારા દાવા અંગેની વિગતો કોઈપણ હેતુ / નિયમ / ધારા માટે /
 નીચે ત્રાહિતને આપી શકાશે નહીં તથા મૃત્યુ / અકસ્માતની તારીખથી બાર માસ બાદ વીમાકર્તા દ્વારા માંગવામાં આવેલ
 બધીજ પૂર્તતા નહિ થતાં દાવો કાયમને માટે બંધ થશે તેની પણ મને ખબર છે. જેના આધારરૂપે યોજનાના નોડલ અધિકારી સમક્ષ
 રૂબરૂ ઓળખકાર્ડ સાથે હાજર થઈને મારા સહી / સિક્કા શાખ કરી આપુ છું.

તારીખ:-

સ્થળ:-

લાભાર્થી / વારસદારની સહી. બાઈયા બિલીષભાઈ બોધાઈ

તારીખ:-

સ્થળ:-

૩૫૩

નોડલ અધિકારીની સહી શિલા શિલાધિકારી

નામ :

બાલનગર

વાસ્તુદાર જું નિવેદન ની પ્રમાણીત નકલ
 ઇન્ડવેસ્ટ વર્કનામા ની પ્રમાણીત નકલ

પરિશિષ્ટ-૨ (કરજિયાત)

સરકારશ્રીના ઠરાવક્રમાંક: જવય-૧૦૨૦૧૧-ઓ-૩૦૮ (IWDMS No.186826)-ન. તા.૦૧-૪-૨૦૧૩ મુજબનું સહમ અધિકારીએ આપવાનું પ્રમાણપત્ર

(૧) આથી પ્રમાણિત કરવામાં આવે છે કે શ્રી / શ્રીમતી ...મી. રૂ. ૧૧૧...જયદિપ...જિલોષલાલ સરનામું ...૩૩૩...૨૨૨...૧૧૧...૧૧૧...૧૧૧...૧૧૧...૧૧૧...ગુજરાત સામુહિક જૂથ જનતા અકસ્માત વીમા યોજના હેઠળ ...૧૧૧...તરીકે (યોજનાના લાભાર્થી) આવરી લેવાયા છે / હતા અને તે / તેમનું અકસ્માતથી મૃત્યુ / કાયમી અંગત અપંગ થયેલ છે. તેમના દાવાની અરજીમાં દર્શાવેલ શ્રી / શ્રીમતી ...મી. રૂ. ૧૧૧...જિલોષલાલ...જિલોષલાલ ને વીમા રકમ પેટે રૂ...૧૦૦૦૦... ચૂકવવાપાત્ર થાય છે. / ચૂકવવાપાત્ર થતી નથી. (લાગુ પડતું હોય નહિ તે સ્પષ્ટપણે છેકી નાખીને ટૂંકી સહી કરવી.)

(૨) આથી પ્રમાણિત કરવામાં આવે છે કે મૃતક / અંગ ...૧૧૧...૧૧૧...હતા / છે. (સમાવિષ્ટ યોજનાનું નામ)

(૩) લાભાર્થીના વારસદારે રજૂ કરેલ અરજી અન્વયે જરૂરી તપાસ કરવામાં આવેલ છે અને લાભાર્થી આ યોજનાની શરતો મુજબ વીમા દાવાની રકમ મેળવવાપાત્ર થાય છે / થતા નથી તેની ખાતરી કરવામાં આવેલ છે. આ સાથે ઠરાવમાં જણાવ્યા મુજબના નીચે જણાવેલ દાવાના દસ્તાવેજો સામેલ છે.

- ૧.
- ૨.
- ૩.
- ૪.
- ૫.
- ૬.
- ૭.

(૪) અરજદારે મારી રૂબરૂમાં તેમની સહી / સિકકા / અંગુઠો કરી આપેલ છે તથા તેઓને સદરહુ સરકારી ઠરાવની વિગતોથી અવગત કરેલ છે તથા મૃતક / અરજદાર (કાયમી અપંગતાના કિસ્સામાં) નું ઓળખકાર્ડ નંબર.....તારીખ.....ના રોજ ઈશ્યુ થયેલ છે તથાતારીખના રોજ રીન્યુ થયેલ છે જેની આ સાથે ખરાઈ કરવામાં આવેલ છે (અસંગઠિત શ્રમિક યોજના માટે ઓળખકાર્ડ વગર આ પ્રમાણપત્ર માન્ય રાખવામાં આવશે નહીં)

જરૂર હોય ત્યાં ઉમરના પુરાવાની જરૂરી ચકાસણી કરવામાં આવેલ છે અને તેની નકલો આ સાથે સામેલ છે.

તારીખ:-
સ્થળ:-

ઓફિસ સીલ

નોંધવ્યા વિના અધિકારી
નામ: ભાવનગર

હોદ્દો:

ફોન્ટેક્ટ નંબર:

પરિશિષ્ટ-૩ (ફરજિયાત)

સરકારશ્રીના ઠરાવક્રમાંક: જવય-૧૦૨૦૧૧-ઓ-૩૦૮ (IWDMS No.186826)-ન. તા.૦૧-૪-૨૦૧૩ મુજબની એકવાન્સ રીસીપ્ટ

આથી હું નીચે સહી કરનાર શ્રી / શ્રીમતી બારૈયા મિલિષભાઈ જોદાભાઈ સરનામું.
જી. આર. ૨૬, વા. દા. દા., ઇ. ભા. ૨૦૧૨ આથી પહોંચ લખી આપુ છું કે મને ગુજરાત
સરકારની સામુહિક જૂથ જનતા અકસ્માત વીમા યોજના હેઠળ વીમા કંપની / વીમા નિયામકની કચેરી, ગાંધીનગર તરફથી
રૂ. ૫૦,૦૦૦/- અંકે રૂપિયા પચાસ હજાર પુરા મળેલ છે.

તારીખ:-

સ્થળ:-

બારૈયા મિલિષભાઈ જોદાભાઈ

નાણા લેનારની સહી.....

પરિશિષ્ટ-૩ A (ફરજિયાત)

સરકારશ્રીના ઠરાવક્રમાંક: જવય-૧૦૨૦૧૧-ઓ-૩૦૮ (IWDMS No.186826)-ન. તા.૦૧-૪-૨૦૧૩ અન્વયે મળેલ ચેક / ડ્રાફ્ટની રસીદ

આથી હું નીચે સહી કરનાર શ્રી / શ્રીમતી બારૈયા મિલિષભાઈ જોદાભાઈ સરનામું.
જી. આર. ૨૬, વા. દા. દા., ઇ. ભા. ૨૦૧૨ આથી પહોંચ લખી આપુ છું કે મને ગુજરાત
સરકારની સામુહિક જૂથ જનતા અકસ્માત વીમા યોજના હેઠળ વીમા કંપની / વીમા નિયામકની કચેરી, ગાંધીનગર તરફથી
રૂ. ૫૦,૦૦૦/- અંકે રૂપિયા પચાસ હજાર પુરા મળેલ છે.

તારીખ:-

સ્થળ:-

બારૈયા મિલિષભાઈ જોદાભાઈ

ચેક / ડ્રાફ્ટ નં.



ગુજરાત સરકાર

GOVERNMENT OF GUJARAT

આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ

DEPARTMENT OF HEALTH AND FAMILY WELFARE

મરણ પ્રમાણપત્ર

DEATH CERTIFICATE

(જન્મ અને મરણ નોંધણી અધિનિયમ, ૧૯૬૯ની કલમ ૧૨/૧૭ અને ગુજરાત જન્મ-મરણ નોંધણી નિયમો, ૨૦૦૪ના નિયમ - ૮/૧૩ મુજબ)

(Issued under Section 12/17 of the Registration of Births and Deaths Act, 1969 and Rule 8/13 of the Gujarat Registration of Births and Deaths Rules, 2004)

આથી પ્રમાણિત કરવામાં આવે છે કે, નીચેની માહિતી મરણના મૂળ રેકર્ડમાંથી લેવામાં આવી છે. જે ગુજરાત રાજ્યના પાલનગર જિલ્લાના ઘોઘા તાલુકાના ખાંડડી ગ્રામ/પંચાયત રજિસ્ટરમાં છે.

This is to Certify that the following information has been taken from the original record of death which is in the register for Village /City of Taluka of District of Gujarat State.

- | | | | |
|---|------------------------|-----------------------------------|---------------------------|
| ૧. નામ | : જા.રે.યા. જયદીપભાઈ | ૨. જાતિ (પુ./સ્ત્રી) | : પુ.ર.મ. |
| 1. Name | : | ૩. જન્મ તારીખ | : ૨૦/૦૫/૨૦૧૬ |
| ૩. મરણ તારીખ | : ૨૦/૦૫/૨૦૧૬ | ૪. મરણ સ્થળ | : ખાંડડી |
| 3. Date of Death | : | ૫. માતાનું નામ | : રા.પા.સી.મ. |
| ૫. માતાનું નામ | : રા.પા.સી.મ. | ૬. પિતા / પતિનું નામ | : ની.લિ.શ.સા.ઈ. જા.રે.યા. |
| 5. Name of Mother | : | ૭. મરનારનાં મૃત્યુ સમયનું સરનામું | : |
| ૭. મરનારનાં મૃત્યુ સમયનું સરનામું | : | ૮. મરનારનું કાયમી સરનામું | : |
| 7. Address of deceased at the time of Death | : | 8. Permanent address of deceased | : |
| | : પુ- ખાંડડી, તા- ઘોઘા | | : પુ- ખાંડડી |
| | : પુ- પાલનગર | | |
| ૯. નોંધણી ક્રમાંક | : ૩/૨૦૧૬ | ૧૦. નોંધણીની તારીખ | : ૨૦/૫/૨૦૧૬ |
| 9. Registration No. | : | 10. Date of Registration | : |
| ૧૧. રીમાર્ક્સ (વિશેષ નોંધ) | : | | |
| 11. Remarks (if any) | : | | |

પ્રમાણપત્ર કાઢી આપ્યાની તારીખ : ૨૦/૫/૨૦૧૬
Date of issueપ્રમાણપત્ર કાઢી આપનાર સત્તાધિકારીની સહી
Signature of the issuing authority

રજિસ્ટ્રાર

જન્મ અને મરણ

ખાંડડી ગ્રામ પંચાયત

પ્રમાણપત્ર કાઢી આપનાર સત્તાધિકારીનું સરનામું

Address of the issuing authority



Ensure Registration of every Birth & Death

દરેક જન્મ અને મરણની નોંધણી અવશ્ય કરાવીએ

Madhyamik Shala
Valukad (Ghogha)

TRUE COPY

AFL-1 Card

૧૦-૨૪

or

જાન સંખ્યા 6

કેડ વારકનું નામ બાલેશ સંતોકભી જીવાભાઈ
 સરનામું: ખાટકી, ન. ગામ-ઘોષા તા.વઢવાણ

બાલેશ જીવાભાઈનું 16266 - ખાટકી તા.વઢવાણ
 મોડ અને સ્થળ

બાલેશ જીવાભાઈનું સંચાલક 8543 - ઘોલકી રીડીંગનાઈ યજ્ઞલભાઈ
 નું નામ અને સરનામું: મું.વાણકડ, તા.ઘોષા, જી.તા.વઢવાણ તા.વઢવાણ પાલિકા
 આરોગ્ય કેન્દ્રખાસે

બેસની વિગત: ઘોષા
 ઘોષાની મું. ના વિગત ના

નામ
 બેસ કોન્ટેનર નંબર - 0

કોન્ટેનર કોડ -



Printed on 05-10-2012 10:06:45 AM
 Registered On 02-09-2012

વિતરણ કરાવેલ જથ્થાની વિગત

શ્રેણી	પ્રકાર	કોડ	જથ્થો	વિગત	કોડ	જથ્થો	વિગત	કોડ	જથ્થો
સાલ	સાલ	૫૬	૫૬	૫૬	૫૬	૫૬	૫૬	૫૬	૫૬
ભાલ	ભાલ								
સીલિંગ	સીલિંગ								
સી	સી								
ગ્રાઉન્ડ	ગ્રાઉન્ડ								
ગ્રાઉન્ડ	ગ્રાઉન્ડ								
સાલ	સાલ								
સાલ	સાલ								
સાલ	સાલ								
સાલ	સાલ								
સાલ	સાલ								
સાલ	સાલ								
સાલ	સાલ								

[Handwritten Signature]

Shri Madhyamik Shala

General Register No. 7824

SCHOOL LEAVING CERTIFICATE


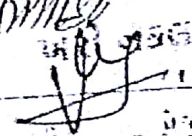
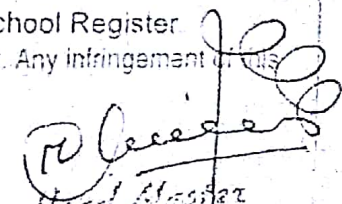
1. Name of pupil in full : વિદ્યાર્થીનું પૂર્ણ નામ :	BARAIYA JAYDEEPAI NILESHBHAI બારૈયા જયદેવભાઈ નિલેશભાઈ
2. Race and religion : મતિ અને ધર્મ :	HINDU CHUVALIYA KOLZ હિન્દુ ચુવાલીયા કોલ
3. Place of birth : જન્મ સ્થળ :	KHATDI ખાટડી
4. Date, Month & Year of birth according to the Christian Era. (in word) ખ્રિસ્તી વર્ષ અનુસાર જન્મ તારીખ : (શબ્દોમાં)	18-11-2001 EIGHTEEN NOVEMBER TWO THOUSAND ONE ૧૮-૧૧-૨૦૦૧
5. Last School attended : છેલ્લે કઈ શાળામાં ભણ્યા :	SHREE KHATDI PRASHALA TA'KHOKHA શ્રી ખાટડી પ્રાશલા તા'કોકા
6. Date of admission : દાખલ તારીખ :	8-06-15 STD 9 E ૮-૦૬-૧૫ ઈ. ૯ ઈ
7. Progress : પ્રગતિ :	GOOD સારી
8. Conduct : વર્તણૂક :	GOOD સારી
9. Date of Leaving the School : શાળા છોડ્યા તારીખ :	27-05-2016 27-05-2016
10. Standard in which studying & since when : કયા ધોરણમાં અભ્યાસ કરે છે અને ક્યારથી :	STD 9 TH SINCE JUNE-2015 જુન-૨૦૧૫ થી ઈ. ૯ થી
11. Reason of leaving the School : શાળા છોડ્યાનું કારણ :	DUE TO DEATH મૃત્યુ વધારા
12. Remarks : નોંધ :	STD 9 TH PASSED ઈ. ૯ થી પાસ

Certified that the above information is in Accordance with the School Register

No Change in any entry in this Certificate shall be made expected by the authority issuing it. Any infringement of this

Regulation is liable to be dealt with by rustication or by other Suitable Punishment

Place: VALLIKAT
Date: 27-05-16

 Clerk
 Class Teacher
 Head Master
 Madhyamik Shala
 Vallikhat (Khokha)

Երթմունքի նկարագր

Չոր. 01. 01. 04, Երևան

Երթմունքի մայրաճանապարհ, 35 կմ, անբարձր
ճանապարհ 602469696

Չոր. 01. 01. 04, Երևան
ճանապարհ 6023578202

Երթմունքի նկարագր
Չոր. 01. 01. 04

Չոր. 01. 01. 04 Երևան, անբարձր նկարագր
Չոր. 01. 01. 04 Երևան, անբարձր նկարագր
Չոր. 01. 01. 04 Երևան, անբարձր նկարագր

Չոր. 01. 01. 04 Երևան, անբարձր նկարագր
Չոր. 01. 01. 04 Երևան, անբարձր նկարագր
Չոր. 01. 01. 04 Երևան, անբարձր նկարագր

Չոր. 01. 01. 04 Երևան, անբարձր նկարագր
Չոր. 01. 01. 04 Երևան, անբարձր նկարագր
Չոր. 01. 01. 04 Երևան, անբարձր նկարագր
Չոր. 01. 01. 04 Երևան, անբարձր նկարագր
Չոր. 01. 01. 04 Երևան, անբարձր նկարագր
Չոր. 01. 01. 04 Երևան, անբարձր նկարագր
Չոր. 01. 01. 04 Երևան, անբարձր նկարագր
Չոր. 01. 01. 04 Երևան, անբարձր նկարագր
Չոր. 01. 01. 04 Երևան, անբարձր նկարագր
Չոր. 01. 01. 04 Երևան, անբարձր նկարագր

સાં વહેલું પેટ જીવન જાય એ નો ભાગ્ય છે. સિદ્ધાંત
સાચો જાય એવું જાય નય જાય. આ પેટા ભાગે જિવન
સાચું જાય એ. સર્વ જાય જાય આ પેટા જીવ જાય
જાય જાય

આ જીવ સાચું જાય આ પેટા ભાગે જિવન જાય
જાય જાય આ પેટા જાય એ. નો જીવ જાય આ પેટા જાય
જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય
જાય જાય

જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય
જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય
જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય
જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય

૧. ૨૦૨૨ ૦૫/૦૫

૩૫૩

પી. ડી. જાય,
જાય જાય જાય

૨. ૧૦/૧૦/૧૦ ૧૦/૧૦/૧૦ ૧૦/૧૦/૧૦

જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય
(મી. પી. જાય)
જાય/જાય
જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય જાય

બંધ

નામ.

વસ્તી ક્ર.

સ્. છાત્ર સં.

1. શિક્ષણ અને સહાયતા વિભાગ રાજકોટ જિલ્લા શિક્ષણ અધિકારીને સમજાવવા માટેની નોંધવચીટી

મ- ૧૨૩૪૫૬૭૮૯૦

2. સરકારી અને સહાયક શાળાઓમાં શિક્ષણની ગુણવત્તા સુધારવા માટેની કાર્યવાહી

મ-

પરીક્ષણ અને સુધારાની જરૂર છે. શિક્ષકો અને શિક્ષણ અધિકારીઓની કાર્યવાહી સુધારવાની જરૂર છે. સરકારી અને સહાયક શાળાઓમાં શિક્ષણની ગુણવત્તા સુધારવા માટેની કાર્યવાહી

શિક્ષકો અને શિક્ષણ અધિકારીઓની કાર્યવાહી સુધારવાની જરૂર છે. સરકારી અને સહાયક શાળાઓમાં શિક્ષણની ગુણવત્તા સુધારવા માટેની કાર્યવાહી

સરકારી અને સહાયક શાળાઓમાં શિક્ષણની ગુણવત્તા સુધારવા માટેની કાર્યવાહી. સરકારી અને સહાયક શાળાઓમાં શિક્ષણની ગુણવત્તા સુધારવા માટેની કાર્યવાહી. સરકારી અને સહાયક શાળાઓમાં શિક્ષણની ગુણવત્તા સુધારવા માટેની કાર્યવાહી.

સર્વે નવું કામ કરવા માટે સરકાર દ્વારા કરવામાં આવેલ
 યોજનાઓ અંતર્ગતના પાલિકા કાર્યકરોની સંખ્યા
 ઘટાડવા માટેના કાર્યવાહીની વિગતો અંગેના પત્રો
 કાર્યકરોની સંખ્યા ઘટાડવાના આદેશ અંગેના
 આ કાર્યકરોની સંખ્યા ઘટાડવાના આદેશ અંગેના
 ગોપાલગંજ પાલિકા કાર્યકરો

કોઈપણ પણ સંબંધિત પત્રો અંગે
 જાણવા માટે તમામ કાર્યકરોને જાણવા માટે
 કાર્યકરોને જાણવા માટે કાર્યકરોની સંખ્યા ઘટાડવા
 સંબંધિત કાર્યકરોની સંખ્યા ઘટાડવા માટે
 સંબંધિત કાર્યકરોની સંખ્યા ઘટાડવા માટે
 સંબંધિત કાર્યકરોની સંખ્યા ઘટાડવા માટે

૩૦/૩
 ૧૬
 સે. ૩૦/૩
 ૩૦/૩

૧ સિદ્ધાંત સંસ્થા

અમલ વિરથી ખરી જકલ
 (પી. પી. સેલ)
 ૧/૧૮
 યુ.કે.સી. ડી. પી. સે. ભાવ.

(સ. મુ. વ.)-૧૪૮-૧,૦૦,૦૦૦-૮-૨૦૦૭-બીએજ*
 સ. ઠ. સ્થા. વિ., નં. ૭૩૩/૩૩, તા. ૧૬-૬-૪૧ અને,
 સ. ઠ. આ. અને સ્થા. વિ. નં. ૭૩૩/૩૩, તા. ૧૧-૧૨-૪૭]



P.M. No- 12/2016
 Date-14/05/2016

(સી. એમ. ૬૭૭)

મરનાર **JANDEEPBHAI NILESHBHAI BARAIYA BHAYMAJI**
GHODHA તાલુકાનો **KHANJARJI** ગામ/શહેરનો

DR. V. R. CHAUHAN M.O. PHC
VALUKAD (G)

દવાખાના **SER. 1 HOSPITAL BHAYMAJI**
 ખાતે કરેલી શબ-પરીક્ષાને લગતો યાદી
 હોસ્પિટલ

૧. સામાન્ય વિગતો
 - ૧. (ક) શબ કોણે મોકલાવ્યું? **N. B. CHUDASAMA** B.No 1267
Head constable Ghodha Pol. Staff
 - (ખ) જ્યાંથી મોકલાવ્યું હોય તે સ્થળનું નામ } **According to police**
 - (ગ) જ્યાંથી મોકલાવ્યું/ આવ્યું હોય તે સ્થળનું અંતર } **invest**
૨. મૃત દેહ કોણ લાવ્યું હતું? **N. B. CHUDASAMA** B.No 1267
Head constable Ghodha Police Staff
૩. તેને કોણે ઓળખ્યા હતા? **According to police**
invest
૪. મૃતદેહ મળ્યાની તારીખ-સંજ્ઞા સમય (કલાક અને મિનિટ)
 - (ક) શબ-પરીક્ષા શરૂ કર્યાની તારીખ અને સમય **14/05/16** **4:15 PM**
 (કલાક અને મિનિટ) **14/05/16** **4:20 PM**
 - (ખ) શબ-પરીક્ષા પૂરી થયાની તારીખ અને સમય **→ 14/05/16** **5:50 PM**
 (કલાક અને મિનિટ)
૫. જણાવેલ હોય તો મૃત્યુની તારીખ, મૃત્યુ માટે અનુમાનેલું કારણ અથવા તપાસ માટેના કારણ સહિત પોલીસ અધિકારી અથવા મેજિસ્ટ્રેટ તરફથી પ્રબેલા સાથેના હવાલતો સારાંશ. **AS per invest**
૬. દવાખાનામાં અથવા હોસ્પિટલમાં શબ પરીક્ષા કરાઈ ન હોય તો -
 - (ક) જે સ્થળે શબ-પરીક્ષા કરાઈ હોય તે સ્થળનું નામ } **According to**
 - (ખ) દવાખાના અથવા હોસ્પિટલમાં શબ પરીક્ષા કરાઈ ન હોય તો - } **police invest**
 - (ગ) મૃતદેહ દવાખાનામાં અથવા હોસ્પિટલમાં શા કારણે મોકલાયો ન હતો? **TRUE COPY**

TRUE COPY
Medical Officer
P.H.C. VALUKAD.



બાહ્ય પરીક્ષા

૦/૪ થી પુરૂપ દેખાવ ઉપરથી આશરે ૬૫ મર, જાતિ અથવા કાલિ
રૂમીર પુરૂપી કાડાં અને પરેલાં વર્ણન
જીવે આન Autopsy table in supine position,
Remnant of burnt clothes present over body
at places, Remnant of black colour shirt present
in (P) face area, Remnant of black colour jeans
Pant with belt present over (R) leg and
waist region.

૯. કપડાંની હાલત-પાણીથી ભીજાયેલા, લોહીના ડાઘાવાળાં
અથવા ઉલટીથી કે અન્ય કોઈ બહાર નીકળેલી વસ્તુથી
(Focal) ખરાયેલાં હતાં કે કેમ? ..

૯. જુના રૂઝાયેલા ઘાની નિશાની, છુંદણા, વગેરે જેવાં ચામડી
પરનાં ખાસ ચિહ્નો, કોઈપણ જાતની અંગ વિકૃતિઓ ખાસ
લક્ષણો અથવા ઓળખવા માટેના બીજા ચિહ્નો દાંતની હાલત.
નવજાત શિશુની બાબતમાં તેની લંબાઈ અને (શક્ય હોય તો)
શરીરનું વજન, વાળ, ત્વચ અને વાળની હાલત તથા તેની લંબાઈ
ઓર સાથે હતાં કે કેમ? જો ઓર હોય તો તેનું કદ અને હાલત.

Identified body

૧૦. શારીરિક બંધારણ - પુષ્ટ સામાન્ય દુબળું, શબ ગરમ અગર ઠંડુ
થવું. ...

TRUE COPY
Medical Officer
P.H.C. VALUKAD.

Average built &
Nourished body &
temperature ↑

૧૧. શબનું અકડાઈ જવું. - સંપૂર્ણ રીતે પ્રસરેલું સહેજસાજ અથવા તદન અકડાયેલા ત્ર લોય તેવું આખું શરીર અકડાઈ ગયું હવું કે તેનો અમુક ભાગ ? ...

Rigor mortis can not be appreciated due to heat stiffness

૧૨. શબનું પ્રમાણ અને તેનાં ચિહ્નો. - (શબ-પરીક્ષા વેળાએ નિતંબ, કટિપ્રદેશ, શબ અને જંઘ-અથવા શરીરના બીજા કોઈ પીઠ ભાગ, મૃત્યુ પછીથી કાળા-મડી ત્રાયો હોય તો તે) કોઈ ભાગ કુલી ગયેલો જણાયો હોય તો તેમાં રહેલા જલતત્વનું સ્વરૂપ ત્વચાની દાવત. ...

Post mortem lividity can not appreciated due to bURNS

૧૩. શબનો દેખાવ. - સામાન્ય અંગર કુલી ગયેલો, આંખોની દાવત, છબની દાવત, મોં, નાકોરે અથવા કાનમાંથી ઝમતાં પ્રવાહી (જો હોય તો) તેનો પ્રકાર. ...

facial feature are burnt. both eyes are partially open. tongue inside the mouth & no discharge from eye, nose & mouth.

૧૪. ચામડીની દાવત - લોહીનાં નિશાન વગેરે કુલી ગયાની ચંકા હોય તો તે કિસ્મતમાં કોઈ સ્વચર પ્રાણીનાં કરડનાં ચિહ્ન (Cutis Anserina) ચામડી ઉપર યસ્યલી પ્રતી ગઈ હોય તો તેની નોંધ કરવી. ...

As per column No. 17.

TRUE COPY
Medical Officer
P.H.C. VALUKAD.

૩. આંતરિક તપાસ

માથું :-

(૧) ત્વચા નીચેની ઈજાઓ અને તેના પ્રકાર ...
... No injury

(૨) ખોપરી ઉપરનો ભાગ અને નીચેનો ભાગ-અસ્થિભંગ તેનાં સ્થાન, માપ, દિશા વગેરે વર્ણવવાં ...
... No fracture

(૩) મગજ- તેના અંતરાવનો દેખાવ, કદ, વજન અને તે અવયવની પોતાની સામાન્ય સ્થિતિ તથા તપાસ કરતાં જણાયેલા કોઈપણ અસામાન્યતાની નોંધ કાળજીપૂર્વક કરવી. (પુરુષનાં મગજનું વજન ૩ સતલ, સ્ત્રીના મગજનું વજન ૨.૭૫ સતલ) ...
... - meninges are intact & congested
... - Brain matter congested & edematous.

૦. છાતીની રચના :-

(ક) દિવાલ, પાંસળીઓ, મૂદુ હાડકાં ...
... intact

(ખ) ફેફસાંનો પડદો ...
... intact

(ગ) કંઠેન્દ્રિય, શ્વાસનળી અને ક્લોમ ...
... Black colour sord
partical present in
trachea

(ઘ) જમણું ફેફસું ...
... intact & congested

(ચ) ડાબું ફેફસું ...

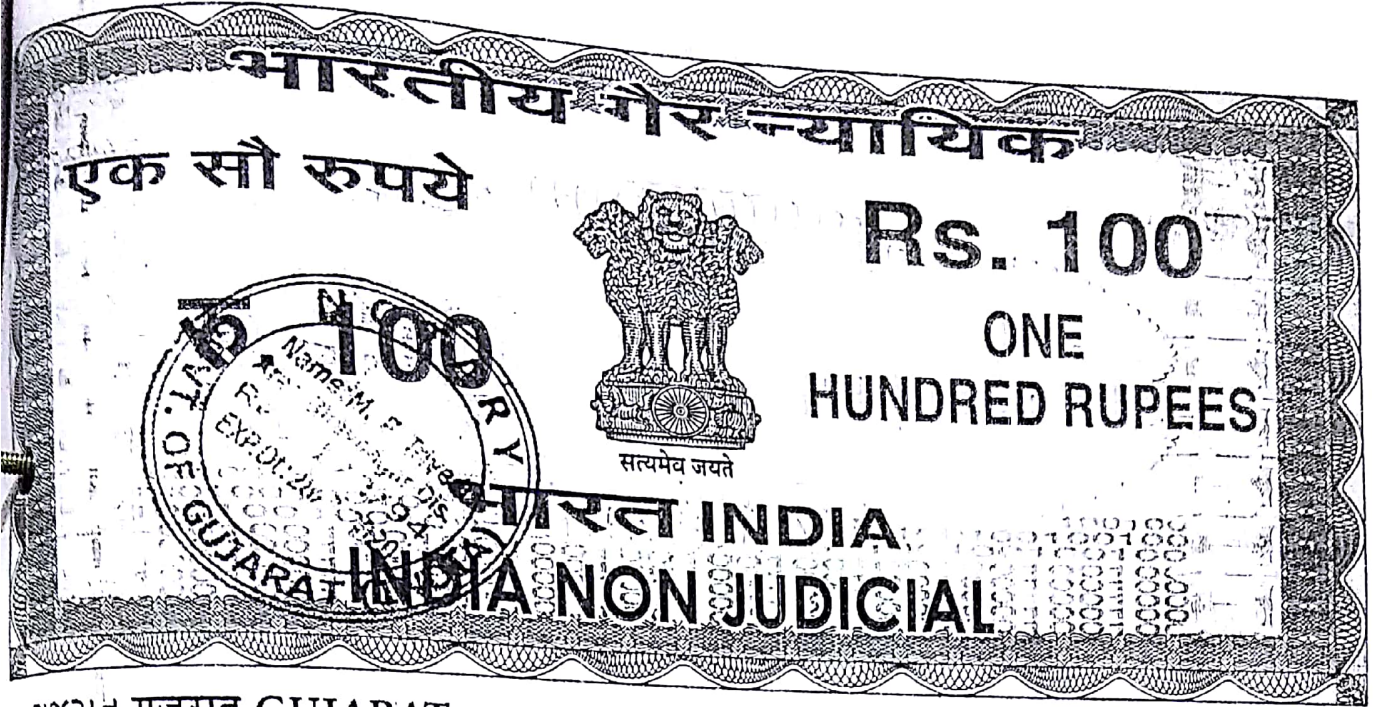
(છ) હૃદય આવરણ (પેરિકાર્ડિયમ) ...
... intact

(જ) હૃદયનું (વજન સાથે) ...
... Normal

(ઝ) મોટી રક્તવાહિણી ...
... few cc of blood present

(ટ) વિશેષ નોંધ ...
... NIL

TRUE COPY
Medical Officer
P.H.C. VALUNAD.



ગુજરાત ગુજરાત GUJARAT

AW 034863

નંબર : ૨૦૨૧ તારીખ : 24 MAY 2016

નામ : ...

કાર્યાલય રૂા. ... પેકી રૂા. ...

રહેઠાણ : ...

હસ્તાક્ષર : ...

કાર્યાલય લઈ જનારની સહી : ...

નયના અમ. શાહ
સ્ટેમ્પ વેન્ડર લાયસન્સ નં. ૯૧
૧૦૬, જયોતિ ચેમ્બર, બરકના કારખાનાવાળો પાંગો,
લાઈ બ્રોટ રોડ, ભાવનગર.
આ સ્ટેમ્પનો ઉપયોગ છ મહિનામાં જ કરી શકાશે.

Sr. No. 1599
NOTARY
2016

24 MAY 2016

—: ઈન્ડેમ્નીટી બોન્ડ :-

આથી હું બારૈયા નિલેષભાઈ જોધાભાઈ, ઉ.વ.૪૦, મુ.ખાંટડી, તા.ઘોઘા, જિ.ભાવનગર આજરોજ લખી આપી જણાવુ છુ કે (મૃતક) શ્રી જયદિપ નિલેષભાઈ બારૈયા, ઉ.વ.૧૫ રહેવાસી મુ. ખાંટડી, તા.ઘોઘા, જિ.ભાવનગરનુ તા:૧૪/૦૫/૨૦૧૬ ના રોજ અકસ્માતે મૃત્યુ નિપજેલ હતુ, આ બાબત પોલીસ સ્ટેશનમાં રજીસ્ટર નં.૨૦/૨૦૧૬ તા:૧૪/૦૫/૨૦૧૬ ના રોજ નોંધાવેલ છે. મૃતક સાથે અમો પિતાનો સંબંધ ધરાવતા હતા. ગુજરનાર બારૈયા જયદિપ નિલેષભાઈના કુટુંબના સભ્યેના નામ નીચે મુજબ છે.

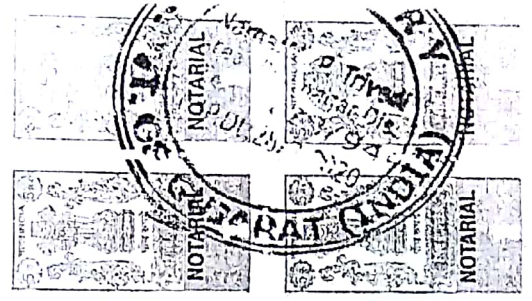
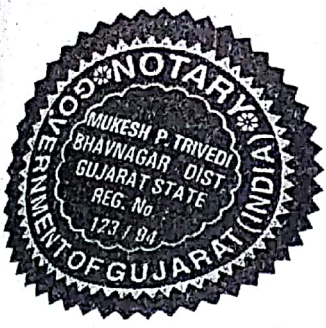
અ.નં.	નામ	ઉંમર	ગુજરનાર સાથેનો સંબંધ
૧	બારૈયા નિલેષભાઈ જોધાભાઈ	૪૦	પિતા
૨	બારૈયા રેખાબેન નિલેષભાઈ	૩૨	માતા
૩	બારૈયા અસ્મિતાબેન નિલેષભાઈ	૧૮	બહેન
૪	બારૈયા રમેશભાઈ નિલેષભાઈ	૧૬	ભાઈ

ગુજરાતનાર શ્રી બારૈયા જયદિપ નિલેષભાઈના વારસ તરીકે હું આ બાંહેધરી પત્ર લખી આપી જણાવુ છું કે ગુજરાતનારના કુટુંબીજનોને સરકારશ્રીની સામુહિક જુથ અકસ્માત વિમાન દ્વારા યોજના આકસ્મિક મૃત્યુ યોજના હેઠળ કુલ રૂ.૫૦,૦૦૦/- ચુકવવામાં આવશે તો મને તથા ઉપર દર્શાવેલા કુટુંબીજનોને મળેલ ગણાશે.

આથી હું બાંહેધરી આપુ છું કે મેં કે મૃતકના અન્ય કોઈ વારસદારે સામુહિક જુથ અકસ્માત વિમા યોજનાની અન્ય કોઈ યોજના હેઠળ બીજી કોઈ દાવા અરજી કરેલ નથી કે કરીશ/કરશે પણ નહિ અને જો શરતચુકથી આ લાભ બે યોજનામાં લેવાયેલ સાબીત થશે તો એક યોજનાની વળતરની રકમ હું પરત કરવા બાંહેધરી આપુ છું.

ગુજરાતનાર શ્રી બારૈયા જયદિપ નિલેષભાઈનું મૃત્યુ કુદરતી કે આપઘાતથી થયેલ હશે અથવા દાવા સાથે રજૂ કરેલ સાધનિક કાગળો જો ઉપજાવી કાઢેલા જણાશે અગર ખોટી માહિતી રજૂ કરેલ હશે અથવા સામુહિક જુથ અકસ્માત વિમા યોજનાની અન્ય કોઈ યોજના હેઠળ દાવા રકમ મેળવેલ હશે તો ઉપર દર્શાવેલ સહાય રૂ.૫૦,૦૦૦/- તથા જે તે રકમ મળ્યાની તારીખથી પ્રવર્તમાન ધોરણે ચક્રવૃદ્ધિ વ્યાજે અથવા સરકારશ્રી નક્કી કરે તે દરે ચક્રવૃદ્ધિ વ્યાજ સહિત થતી રકમ હું સરકારશ્રીને પરત કરવા/ભરવા આથી સંમતી અને કબુલાત આપુ છું.

સરકારશ્રી જ્યારે આ રકમ મને પરત કરવા જણાવશે તે વેળા રકમ પરત કરવામાં ન આવે તો અથવા પુરેપુરી રકમ પરત કરવામાં ન આવે તો સરકારશ્રી નક્કી કરે તે મુજબ કોઈપણ જાતના વાંધા વચકા વગર મારી/મારા વારસદારો પાસે જે કાંઈ સ્થાવર/જંગમ મિલકત આવેલ છે તે તમામ મિલકતોને પ્રાપ્ત જપ્ત કરી શકશે તે અંગે હું બાંહેધરી આપુ છું. તેજ પ્રમાણે આ આપવામાં આવેલ બાંહેધરી પત્ર અંગે મારા કોઈપણ વારસદારો તેમજ આ મિલકતના ભાગીદારો વાંધાઓ ઉઠાવી શકશે નહિ તેની બાંહેધરી આપુ છું, અને ચુકવવામાં આવેલ રૂ.૫૦,૦૦૦/- તથા વખતો વખત મળતા વ્યાજની રકમ તથા તેવી તમામ રકમ પર થતી વ્યાજની રકમ પરત કરવા માટે કોઈ પર્વ શરત વિના પરત કરવા બંધાઉ છું.



..૩..

વધુમાં હુ જાણુ છુ કે તકરારના મુદ્દે અર્ધન્યાયિક/ન્યાયીક કાર્યક્ષેત્ર/ હકુમત ફક્ત ગાંધીનગર મુકામે જ રહેશે તથા અરજદાર/મૂતક/વારસદાર યોજનાના ફક્ત લાભાર્થી હોવાથી સરકારશ્રીના સંબંધીત યોજનાના વિમા પ્રસ્તાવકર્તા વિભાગની સંમતી મેળવ્યા બાદ જ કાનુની કાર્યવાહી કરી શકાશે તે ઉપરોક્ત હકીકતો મને કબુલ છે અને તે અંગે હુ ભવિષ્યમાં કોઈપણ વાંધા, તકરાર કે હરકત કરૂ તો તે બાંહેધરી પત્રથી રદબાતલ હોઈને ચાલશે નહિં.

આ ઈન્ડેમ્નીટી બોન્ડ આપેલ છે તે શુધ્ધબુધ્ધિ પુર્વક સાચી સમજણ અને સભાનતા પુર્વકની અમારી સંમતીથી આપેલ છે.

ભાવનગર.

તા: ૨૪/૦૫/૧૯

બારૈયા મિલેષભાઈ વોદાભાઈ

ઈન્ડેમ્નીટી બોન્ડ રજુ કરનારની સહી

ગુજરનારના અન્ય વારસદારોનું સંમતીપત્રક

ક્રમ	નામ/સરનામું	ઉમર	સહી
૧	બારૈયા રૈયાબેન મિલેષભાઈ	૩૨	મિલેષભાઈ
૨	બારૈયા અક્ષિતાબેન મિલેષભાઈ	૨૬	અક્ષિતા અંગે
૩	બારૈયા રમીશભાઈ મિલેષભાઈ	૨૬	R.V. Bhatvaip

સાક્ષીઓની સહી તથા પુરૂ નામ અને સરનામું

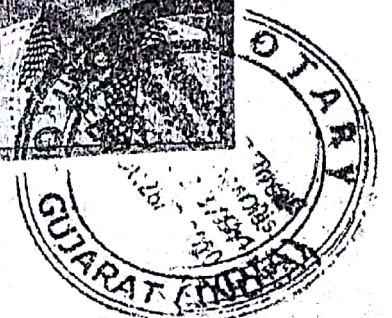
ક્રમ	નામ/સરનામું	ઉમર	સહી
૧	મુ. આંટડી લા. દોદા K.M. PARMAR. મ. ભાવનગર	૫૨	1km PARMAR
૨	મિલોરા સરેશ કીવાલાઈ મ. ભાવનગર	૩૨	સરેશભાઈ

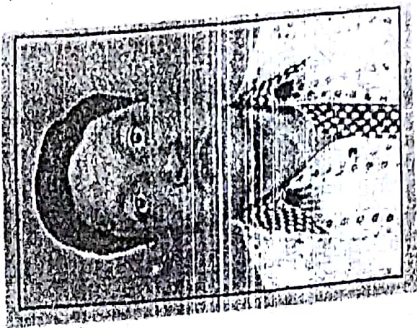
Identified by Me

Advocate

BEFORE ME

M. P. TRIVEDI
Notary
Behind B.H. Chambers,
Court Road, Bhavnagar.
Com Exp. On 28/12/2023





दोषाभाषे द्वारा देयता अथवा विदेशीय मुद्रा अर्जित
 ओकर/मिसेज/असमसि जेवा के बादरी कल्प. सस्ती वोन ओकर, नोकरी
 अवेनी ओकर, स्कोलरशिप ओकर, एमिग्रेशन विजनी ओकर, विदेशीय
 प्यातनाम सुनिवर्दितीयां ओकर तथा तेना जेवी बनावटी
 ओकरथी सावधान रहेशी.

चेतावनी

फोणेबाजों से देश में ही अथवा विदेश से मिलने वाले फर्जी प्रस्ताव/संदेश/एसएमएस,
 जैसे लॉटरी विजता, सस्ती रुड प्रस्ताव, नोकरी के प्रस्ताव, छात्रवृत्ति के प्रस्ताव,
 उद्योग वीसा के प्रस्ताव, विदेशों प्रतिष्ठित विश्वविद्यालयों में प्रवेश के प्रस्ताव और
 ऐसे ही अन्य प्रकार के फर्जी रस्तावों में सावधान रहें।

WARNING

Beware of fictitious offers, messages/SMS about lottery
 winnings, cheap furd offers, employment offers, scholarship
 offers, offer of emigration visas, offer of admission to reputed
 universities abroad and similar such offers from fraudsters within
 the country or from abroad.

बैंक ऑफ इंडिया : AGRICULTURE AND ALLIED Bank of India

बैंक ऑफ इंडिया VALUKAD

Address : VALUKAD, P.O., TRONCHERAN, TALUKA CH
 VILLAGE MARIYADI TEL ANGRAH
 HOCHA TAT BHARABAD TANTIC BHARABAD

364060

Br. Tel. :
 Br. Email :
 IFSC Code :
 MICR Code :
 Customer Id :
 Account No. :
 Name :

For your queries / enquiry

Toll free no. of our call center: 1800220229, 18001031906

1000 00

Grievance Redress Officer, ID: 02718-2888363

Grievance Redress Officer, Branch: 02718-2888363

EX. 041

This is passbook system generated and does not require any initials

(Handwritten signature)