

श्रुतलेखक (Scribe) के संबंध में दिशा-निर्देश

विश्वविद्यालय द्वारा आयोजित की जाने वाली प्रतियोगी परीक्षाओं में दिव्यांगजन/विशेष योग्यजन अभ्यर्थियों को श्रुतलेखक उपलब्ध करवाये जाने हेतु निम्नलिखित व्यवस्थाएं की गई हैं:-

1. अभ्यर्थी स्वयं का श्रुतलेखक ला सकते हैं:-

- 1.1. स्वयं का श्रुतलेखक लाने वाले अभ्यर्थी श्रुतलेखक की शैक्षणिक योग्यता के संबंध में जांच ले कि उनके द्वारा लाया गया श्रुतलेखक विश्वविद्यालय द्वारा श्रुतलेखक हेतु निर्धारित शैक्षणिक योग्यता के अनुरूप है।
- 1.2. श्रुतलेखक को फोटो पहचान पत्र एवं शैक्षणिक योग्यता के प्रमाण की प्रतिलिपि परीक्षा से 02 दिवस पूर्व केन्द्राधीक्षक को देनी होगी एवं केन्द्राधीक्षक उसका परीक्षण करेगा।
- 1.3. अभ्यर्थी को नियमानुसार जारी चिकित्सा प्रमाण-पत्र परीक्षा से 02 दिवस पूर्व केन्द्राधीक्षक को प्रस्तुत करना होगा।

2. विश्वविद्यालय के माध्यम से:- केन्द्राधीक्षक से अनुरोध करने पर :-

अभ्यर्थी द्वारा परीक्षा से 02 दिवस पूर्व वांछित चिकित्सा प्रमाण-पत्रों सहित केन्द्राधीक्षक के समक्ष उपस्थित होकर श्रुतलेखक की सुविधा उपलब्ध करवाये जाने हेतु प्रार्थना-पत्र प्रस्तुत किये जाने पर ही केन्द्राधीक्षक द्वारा श्रुतलेखक की व्यवस्था की जायेगी।

श्रुतलेखक की सुविधा प्राप्त करने वाले दिव्यांगजन/विशेष योग्यजन अभ्यर्थियों के संबंध में दिशा-निर्देश:-

1. श्रुतलेखक की सुविधा प्राप्त करने वाले अभ्यर्थी को वचनपत्र (Appendix- A) एवं श्रुतलेखक को वचनपत्र (Appendix- B) भरकर केन्द्राधीक्षक को प्रस्तुत करना होगा। श्रुतलेखक के फोटो पहचान पत्र एवं शैक्षणिक योग्यता के प्रमाण की स्वसत्यापित प्रतिलिपि परीक्षा से 02 दिवस पूर्व केन्द्राधीक्षक को देनी होगी।

2. The Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 ds Section- 2(r) * के तहत परिभाषित विशेष योग्यजन (40 प्रतिशत या 40 प्रतिशत से अधिक निःशक्तता) की दृष्टिबाधित, लोकोमोटर डिसेबिलिटी (दोनों हाथों की निःशक्तता. **BA**) एवं सेरेबरल पल्सी श्रेणी वाले अभ्यर्थी द्वारा चाहने पर दिव्यांगता प्रमाण-पत्र के आधार पर श्रुतलेखक की सुविधा दी जायेगी। उक्त श्रेणी के अलावा Section- 2(r) के तहत परिभाषित अन्य श्रेणी के मामले में लेखन कार्य में असमर्थता के संबंध में मुख्य चिकित्सा अधिकारी/चिकित्सा अधीक्षक से अनुमोदित प्रमाण-पत्र (Appendix- C) एवं दिव्यांगता प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करने पर श्रुतलेखक की सुविधा दी जायेगी।

3. The Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 ds Section- 2(s) * के तहत परिभाषित विशेष योग्यजन (40 प्रतिशत से कम निःशक्तता) की श्रेणी के मामले में लेखन कार्य में असमर्थता के संबंध में मुख्य चिकित्सा अधिकारी/चिकित्सा अधीक्षक से अनुमोदित प्रमाण-पत्र (Appendix- D) एवं दिव्यांगता प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करने पर श्रुतलेखक की सुविधा दी जायेगी।

4. ऐसे दिव्यांगजन अभ्यर्थी जो श्रुतलेखक की सुविधा प्राप्त करते हैं, उन्हें परीक्षा समय के अतिरिक्त 20 मिनट प्रति घण्टे का क्षतिपूरक समय दिया जायेगा।

5. ऐसे दिव्यांगजन अभ्यर्थी जो उपर्युक्त बिन्दु संख्या 02 व 03 के अन्तर्गत श्रुतलेखक की सुविधा प्राप्त करने के लिये योग्य है किन्तु श्रुतलेखक की सुविधा नहीं लेते हैं, उन्हें भी परीक्षा समय के अतिरिक्त 20 मिनट प्रति घण्टे का क्षतिपूरक समय दिया जायेगा।

6. श्रुतलेखक हेतु निर्धारित शैक्षणिक योग्यता निम्नानुसार है :-

परीक्षा के लिए विज्ञापनानुसार निर्धारित न्यूनतम शैक्षणिक योग्यता जिसका अभ्यर्थी परीक्षार्थी है	श्रुतलेखक की शैक्षणिक योग्यता
सीनियर सैकण्डरी	अधिकतम सैकण्डरी

7. श्रुतलेखक के संबंध में किसी प्रकार का गलत तथ्य प्रस्तुत करने पर विश्वविद्यालय द्वारा अभ्यर्थी की अभ्यर्थिता निरस्त कर दी जायेगी तथा श्रुतलेखक व अभ्यर्थी को आगामी प्रतियोगी परीक्षाओं में विवर्जित (Debarment) किये जाने की कार्यवाही की जायेगी।
8. ऐसे परीक्षार्थी जिन्होंने श्रुतलेखक की सुविधा हेतु विश्वविद्यालय को अथवा केन्द्राधीक्षक को परीक्षा प्रारंभ होने की दिनांक से 02 दिवस पूर्व सूचना नहीं दी है एवं अचानक दुर्घटनावश लेखन कार्य से अस्थायी रूप से असमर्थ हुए हैं, को यह सुविधा देय नहीं होगी।
9. श्रुतलेखक के रूप में नियुक्ति हेतु श्रुतलेखक को स्वयं के फोटो पहचान पत्र एवं शैक्षणिक योग्यता के प्रमाण की प्रतिलिपि परीक्षा से 02 दिवस पूर्व केन्द्राधीक्षक को देनी होगी।
10. विश्वविद्यालय द्वारा श्रुतलेखक की व्यवस्था करने पर श्रुतलेखक को पारिश्रमिक का भुगतान प्रति सत्र 100 रुपये की दर से किया जायेगा। अभ्यर्थी द्वारा स्वयं का श्रुतलेखक लाने पर श्रुतलेखक को पारिश्रमिक का भुगतान विश्वविद्यालय द्वारा नहीं किया जायेगा।
11. श्रुतलेखक द्वारा अभ्यर्थी को प्रश्न बोलकर बताया जायेगा एवं श्रुतलेखक उत्तरपुस्तिका में अभ्यर्थी द्वारा बोलकर बताये अनुसार उत्तर लिखेगा तथा स्वयं के मन से किसी भी प्रश्न का उत्तर नहीं लिखने के लिए बाध्य होंगा।
12. विश्वविद्यालय की परीक्षाओं से विवर्जित (**Debarred**) अभ्यर्थी को श्रुतलेखक के रूप में नियुक्त नहीं किया जा सकेगा।

***Section-2(r) of The Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 :-** "person with benchmark disability" means a person with not less than forty percent of a specified disability where specified disability has not been defined in measurable terms and includes a person with disability where specified disability has been defined in measurable terms, as certified by the certifying authority.

Section-2(s) of The Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 :- "person with disability" means a person with long term physical, mental, intellectual or sensory impairment which, in interaction with barriers his full and effective participation in society equally with others.

उपरोक्त परीक्षा में श्रुतलेखक (Scribe) के लिए योग्य दिव्यांगजन अपना प्रार्थना पत्र दिये हुये प्रारूप में Appendix - A, B एवं C के साथ दिनांक 15.02.2024 को सांय 5.00 बजे तक help@rcaudaipur.com पर भेज सकते है एवं व्यक्तिशः श्रुतलेखक के साथ दिनांक 17.02.2024 को सुबह 11.30 बजे तक अपना आवेदन मूल दस्तावेजों के साथ लेकर केन्द्राधीक्षक से सम्पर्क करें, अन्यथा यह सुविधा उपलब्ध नही करवाई जायेगी।

महाराणा प्रताप कृषि एवं प्रौद्योगिकी विश्वविद्यालय, उदयपुर

श्रुतलेखक का सूचना प्रपत्र

परीक्षा का नाम : कर्लक ग्रेड II	परीक्षा तिथि : 18 फरवरी 2024
परीक्षा केन्द्र का नाम व कोड नम्बर	सत्र-प्रथम / द्वितीय:
पेपर प्रथम / द्वितीय:	प्रश्न पत्र-प्रथम / द्वितीय परीक्षा का स्वरूप (वस्तुनिष्ठ / वर्णनात्मक) : वस्तुनिष्ठ
अभिजागर का नाम	परीक्षा कक्ष संख्या:
अभ्यर्थी का रोल नम्बर	परीक्षा हेतु चुना गया माध्यम:
परीक्षा हेतु विज्ञापनानुसार निर्धारित शैक्षणिक योग्यता: सीनियर सैकण्डरी	

1. अभ्यर्थी का पूरा नाम :

(क) हिन्दी में : श्री / श्रीमती / कुमारी

(ख) अंग्रेजी में (ब्लॉक लेटर्स में) : Mr./Mrs./Miss

2. श्रुतलेखक का पूरा नाम :

(क) हिन्दी में : श्री / श्रीमती / कुमारी

(ख) अंग्रेजी में (ब्लॉक लेटर्स में) : Mr./Mrs./Miss

3. श्रुतलेखक के पिता का नाम :

4. श्रुतलेखक की जन्म तिथि :/...../.....

5. श्रुतलेखक की शैक्षणिक योग्यता (प्रमाण पत्र संलग्न करें) :-

परीक्षा या कोर्स का नाम	संकाय	वर्ष	उत्तीर्ण / अध्ययनरत	श्रेणी ग्रेड	माध्यम	बोर्ड / विश्वविद्यालय का नाम
मैट्रिक / हाई स्कूल / सैकण्डरी						
हायर सैकण्डरी / सी. सैकण्डरी / इन्टर						
स्नातक (बी.ए. / बी. कॉम / बी.एससी)						

6. श्रुतलेखक के पत्र- व्यवहार का पता (मय फोन / मोबाइल नम्बर) :

.....

7. अभ्यर्थी एवं श्रुतलेखक की घोषणा :-

यह घोषणा करते हैं कि :-

1. उपर्युक्त दी गई समस्त जानकारी पूर्णतया सही एवं सत्य है तथा कोई भी तथ्य छुपाया नहीं गया है।

2. श्रुतलेखक द्वारा परीक्षा के दौरान किसी भी प्रकार का अनुचित लाभ परीक्षार्थी को नहीं दिया जायेगा।

3. परीक्षार्थी द्वारा परीक्षा के दौरान किसी भी प्रकार का अनुचित लाभ श्रुतलेखक से नहीं लिया जायेगा।

4.

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

श्रुतलेखक के हस्ताक्षर

8. टिप्पणी :

पर्यवेक्षक के प्रति हस्ताक्षर

केन्द्राधीक्षक के हस्ताक्षर

Undertaking by Candidate

Photo of Scribe
(Showing face
only) duly
Attested by center
superintendent

1. I _____ S/o/D/o _____ a candidate with _____ (nature of disability/condition) appearing for the _____ (name of the examination) bearing Roll No. _____ at _____ (name of the centre) in the District _____, Rajasthan. My educational qualification is _____.

2. I do hereby state that _____ (name of the scribe) S/o/D/o _____ a resident of _____ (Village/District/State) will provide the service of scribe for the undersigned for taking the aforementioned examination.

3. I do hereby undertake that his qualification is _____. In case, subsequently it is found that his qualification is not as declared by the undersigned and as decided by the MPUAT, Udaipur. I shall forfeit my right to the post or certificate/diploma/degree and claims relating thereto.

4. In case if any above information is wrong then on my behalf I will be responsible for all consequence as per rule.

(Signature of the candidate)

VERIFICATION

I -----verify that the information provided by the candidate has been checked as per the original document of the candidate.

(Signature of Center Superintendent)

Place:

Date:

Note: Attach a copy of all Medical Certificate with Undertaking.

Undertaking by Scribe

Photo of Scribe
(Showing face
only) duly
Attested by center
superintendent

1. I _____ S/o/D/o _____ a resident of _____ (Village/District/State) providing the service of scribe to _____ (name of candidate) S/o/D/o _____ appearing for the _____ (name of the examination) at _____ (name of the centre) in the District _____, Rajasthan. My educational qualification is _____.

2. I do hereby undertake that my qualification is _____. In case, subsequently it is found that my qualification is not as declared by the undersigned and as decided by the Maharana Pratap University of Agriculture & Technology, Udaipur then University (MPUAT) can take action as per rules.

3. In case if any information is wrong then I shall be debar permanently from all future examinations conducted by Maharana Pratap University of Agriculture & Technology, Udaipur.

(Signature of the Scribe)

VERIFICATION

I -----verify that the information provided by the scribe has been checked as per the original document of the scribe.

(Signature of Center Superintendent)

Place:

Date:

Note: Attach a copy of Education Qualification Certificate & Photo Identity Proof of Scribe with Undertaking.

Certificate regarding physical limitation in an examinee to write

Photo	of
Candidate	
(Showing	face
only)	duly
Attested by below	
Signaturer Person	

This is to certify that, I have examined Mr/Ms/Mrs(name of the candidate with disability), a person with.....(nature and percentage of disability as mentioned in the certificate of disability), S/o/D/o..... a resident of.....(Village/District/State) and to state that he/she/ has physical limitation which hampers his/her writing capabilities owing to his/her disability.

Signature
Chief Medical Officer/Medical Superintendent of a
Government health care institution
Name & Designation
Name of Government Hospital/Health Care Center with Seal

Place:

Date:

Note: Certificate should be given by a specialist of the relevant stream/disability (eg. Visual impairment- Ophthalmologist, Locomotor disability- Prthopaedic specialist/PMR)