



सी.एस.आई.आर.—केन्द्रीय भवन अनुसंधान संस्थान
(वैज्ञानिक तथा औद्योगिक अनुसंधान परिषद्)
CSIR- CENTRAL BUILDING RESEARCH INSTITUTE
रुड़की—247667(उत्तराखंड) / ROORKEE-247667(U.K.)
(website : www.cbri.res.in)



No. 76(2)5/2024-Per

Dated : 06.02.2026

Notification to Advertisement No. CSIR-CBRI -7/2025

In pursuance of the guidelines issued by the Government of India, Department of Empowerment of Persons and Disabilities DEPwD dated 29.08.2018, subsequent corrigendum and the guidelines issued on 10.08.2022 and 10.09.2025 regrading facilities and concessions to Persons with Benchmark Disabilities (PwBDs), it is hereby notified that said guidelines shall be implemented for the written examination for the post of Junior Hindi Translator as attached to this notification.

Accordingly, all the PwBD candidates eligible for scribe and recommended for the written examination of the Junior Hindi Translator are requested to submit the relevant certificates as applicable to them as per **Annexures** attached with this notification within ten (10) days from the date of issue of this notification, i.e by **16.02.2026** at e-mail ID recruitments.cbri@csir.res.in for our necessary action.

In case scribe is requested from this office by the PwBD candidates, they will have only one option to change the scribe, no scribe will be changed after exercising the option since this institute has limited pool of scribes. If, CSIR-CBRI Roorkee provides the scribes then candidates shall be allowed to meet the scribe at least two days before the examination to check whether the scribe is suitable or not. Further, if the candidates bring their own scribe, no TA/ DA shall be payable to them.

It is also to inform that to receive, examine and resolve the complaints/ grievances related to PwBD candidates, an Officer has been nominated by CSIR-CBRI, Roorkee as the single point of contact during the upcoming recruitment cycle. The details of the same are as under :-

Name : **Dr. Rajesh Kumar Verma**
Designation : **Sr. Pr. Scientist**
E-mail ID : rkverma.cbri@csir.res.in
Contact No : **01322-283347**

The candidates may please get in touch with our website regularly for subsequent updates.


Administrative Officer
CSIR-CBRI, Roorkee

Guidelines for Persons with Disabilities for Conduct of Written Examination of Jr hindi translator in CSIR-CBRI

1. Applicability

("As per Government of India Ministry of Social Justice & Empowerment Department of Empowerment of Persons with Disabilities (Divyangjan) om no F. No. P-13013/75/2023-Policy-DD-III Dated 10 September, 2025 all the competitive public examinations notified/ to be notified until and including 31st December, 2025 may be conducted as per the system in vogue before issuing the said Guidelines dated 01.08.2025 i.e. as per the DEPwD Guidelines dated 29 August 2018, subsequent corrigendum and the Guidelines issued on 10th August 2022.")

This exam of Jr Hindi translator of CSIR-CBRI was notified before 31dec25. Accordingly following guidelines are issued as per Government of India, Ministry of Social Justice & Empowerment, Department of Empowerment of Persons with Disabilities (Divyangjan) OM No. F.No. 34-02/2015-DD-III, dated 29th, August, 2018 and OM No. F. No. 29-6/2019-DD-III, Dated 10th August, 2022.

PART–A

Persons with Benchmark Disabilities (PwBD)

(40% or more disability – Section 2(r) of RPwD Act, 2016)

- *The disability certificate issued by a competent medical authority anywhere in India shall be accepted.*
- **Facility of Scribe / Reader / Lab Assistant**
 1. The facility of **Scribe/Reader/Lab Assistant** shall be allowed to **any person with benchmark disability** who has limitation in writing, including speed of writing, **if requested by the candidate.**
 2. In the case of candidates with **blindness, locomotor disability (both arms affected – BA), and cerebral palsy**, the facility of scribe/reader/lab assistant **shall be provided on request**, without requiring any further medical certification.
 3. For **other categories of benchmark disabilities**, the facility shall be allowed **on production of a medical certificate** from the **Chief Medical Officer / Civil Surgeon / Medical Superintendent of a Government healthcare institution**, certifying that the candidate has limitation in writing and that the scribe is essential.

➤ Choice and Qualification of Scribe

- I. The candidate shall have the **discretion to opt for:**
 - his/her **own scribe**, or a **scribe provided by CSIR-CBRI**.
- II. If the CSIR-CBRI provides the scribe:
 - the **qualification of the scribe shall not be more than the minimum qualification prescribed for the examination**, however the scribe shall be **matriculate or above**.
- III. If the candidate brings his/her **own scribe**:
 - the scribe's qualification shall be **one step below the qualification of the candidate**, and
 - details of the scribe shall be submitted in the prescribed proforma (Appendix-II).
- IV. The CSIR-CBRI provides **scribes** then Candidates shall be allowed to **meet the scribe at least two days before the examination** to check whether the scribe is suitable or not
- V. **Change of scribe** shall be permitted in case of emergency. Candidates may be allowed **more than one scribe for different papers**, particularly language papers; however, **only one scribe shall be permitted per subject**.

➤ Compensatory Time

Candidates using the facility of scribe/reader/lab assistant shall be allowed **compensatory time of not less than 20 minutes per hour of examination**.

Candidates with benchmark disabilities **not availing the facility of scribe** shall be allowed a **minimum of one hour additional time for a 3-hour examination** and For examinations of **less than one hour**, compensatory time shall be allowed on a **pro-rata basis**, subject to the following:

- Minimum: **5 minutes**
- In multiples of **5 minutes**

PART-B

Persons with Specified Disabilities (Less than 40%)

(Section 2(s) of RPwD Act, 2016) having difficulty in writing

➤ **Medical Certification**

- I. The facility of **scribe and/or compensatory time** shall be granted **only to candidates having difficulty in writing**, on production of a certificate issued by a **competent medical authority of a Government healthcare institution** as per proforma annexure III and details of the scribe shall be submitted in the prescribed proforma (Annexure-IV)
- II. The medical authority shall be a **multi-member board**, comprising:
 - Chief Medical Officer / Civil Surgeon / Chief District Medical Officer – *Chairperson*
 - Orthopaedic / PMR Specialist
 - Neurologist (if available)
 - Clinical Psychologist / Rehabilitation Psychologist / Psychiatrist / Special Educator
 - Occupational Therapist (if available)
 - Any other expert as considered necessary by the Chairperson

(Efforts shall be made to include specialists from nearby Districts or Medical Colleges if not available locally.)

➤ **Scribe, Compensatory Time and Aids**

- I. Provisions relating to **choice of scribe, qualification, change of scribe, and meeting the scribe in advance** shall be the same as applicable under Part-A i.e. Persons with Benchmark Disabilities (PwBD) (40% or more disability – Section 2(r) of RPwD Act, 2016)
- II. Candidates shall be allowed to use **aids and assistive devices** (such as prosthetics, orthotics, hearing aids, etc.) as mentioned in the para 2 of medical certificate as per annexure III.
- III. Eligible candidates shall be allowed **compensatory time of not less than 20 minutes per hour of examination**, subject to pro-rata calculation for shorter duration examinations (minimum 5 minutes).

PART C

Examination Centre Accessibility and Vigilance

- As far as possible, examinations for persons with disabilities shall be conducted at **ground floor**.
- Examination centres shall be **barrier-free and accessible** for persons with disabilities.
- The CSIR-CBRI shall ensure **strict vigilance** to prevent misuse of the facility of scribe and compensatory time.

Note: These guidelines shall be strictly followed by all concerned and shall form an integral part of the examination notification/information bulletin.

सीएसआईआर-सीबीआरआई में कनिष्ठ हिंदी अनुवादक की लिखित परीक्षा के संचालन हेतु दिव्यांगजन (PwD) के लिए दिशा-निर्देश

1. लागूता (Applicability)

(भारत सरकार, सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय, दिव्यांगजन सशक्तिकरण विभाग के कार्यालय ज्ञापन सं. F. No. P-13013/75/2023-Policy-DD-III दिनांक 10 सितम्बर, 2025 के अनुसार, 31 दिसम्बर 2025 तक अधिसूचित/अधिसूचित की जाने वाली सभी प्रतिस्पर्धी सार्वजनिक परीक्षाएँ, दिनांक 01.08.2025 के नए दिशा-निर्देश जारी होने से पूर्व प्रचलित व्यवस्था के अनुसार अर्थात् दिव्यांगजन सशक्तिकरण विभाग के दिनांक 29 अगस्त 2018 के दिशा-निर्देश, उनके पश्चात जारी संशोधन (corrigendum) तथा दिनांक 10 अगस्त 2022 को जारी दिशा-निर्देशों के अनुसार आयोजित की जा सकती हैं।)

चूँकि सीएसआईआर-सीबीआरआई में कनिष्ठ हिंदी अनुवादक की यह परीक्षा 31 दिसम्बर 2025 से पूर्व अधिसूचित की गई है, अतः निम्नलिखित दिशा-निर्देश भारत सरकार, सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय, दिव्यांगजन सशक्तिकरण विभाग के कार्यालय ज्ञापन सं. F. No. 34-02/2015-DD-III दिनांक 29 अगस्त 2018 तथा कार्यालय ज्ञापन सं. F. No. 29-6/2019-DD-III दिनांक 10 अगस्त 2022 के अनुसार जारी किए जाते हैं।

भाग-A

बेंचमार्क दिव्यांग व्यक्ति (PwBD)

(40% या उससे अधिक दिव्यांगता – आरपीडब्ल्यूडी अधिनियम, 2016 की धारा 2(r))

> दिव्यांगता प्रमाण-पत्र

भारत में कहीं भी सक्षम चिकित्सा प्राधिकारी द्वारा जारी दिव्यांगता प्रमाण-पत्र मान्य होगा।

> लेखक/रीडर/लैब असिस्टेंट की सुविधा

1. लेखन में कठिनाई, जिसमें लेखन की गति भी सम्मिलित है, वाले किसी भी बेंचमार्क दिव्यांग अभ्यर्थी को, यदि वह अनुरोध करता/करती है, लेखक/रीडर/लैब असिस्टेंट की सुविधा प्रदान की जाएगी।
2. दृष्टिबाधित, लोकोमोटर दिव्यांगता (दोनों भुजाएँ प्रभावित – BA) तथा सेरेब्रल पाल्सी वाले अभ्यर्थियों को, बिना किसी अतिरिक्त चिकित्सीय प्रमाण-पत्र के, अनुरोध पर लेखक/रीडर/लैब असिस्टेंट की सुविधा प्रदान की जाएगी।
3. बेंचमार्क दिव्यांगता की अन्य श्रेणियों के लिए, यह सुविधा तभी प्रदान की जाएगी जब मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सिविल सर्जन/सरकारी स्वास्थ्य संस्थान के चिकित्सा अधीक्षक द्वारा जारी

ऐसा चिकित्सा प्रमाण-पत्र प्रस्तुत किया जाए, जिसमें यह प्रमाणित हो कि अभ्यर्थी को लेखन में कठिनाई है और लेखक की आवश्यकता है।

> लेखक (Scribe) का चयन एवं योग्यता

I. अभ्यर्थी को निम्न में से किसी एक का विकल्प चुनने का अधिकार होगा:

- अपना स्वयं का लेखक, या
- सीएसआईआर-सीबीआरआई द्वारा उपलब्ध कराया गया लेखक।

II. यदि सीएसआईआर-सीबीआरआई द्वारा लेखक उपलब्ध कराया जाता है:

- लेखक की शैक्षणिक योग्यता परीक्षा के लिए निर्धारित न्यूनतम योग्यता से अधिक नहीं होगी, तथापि लेखक कम से कम मैट्रिक या उससे ऊपर का होना चाहिए।

III. यदि अभ्यर्थी अपना स्वयं का लेखक लाता/लाती है:

- लेखक की शैक्षणिक योग्यता अभ्यर्थी की योग्यता से एक स्तर कम होगी, तथा
- लेखक का विवरण निर्धारित प्रपत्र (परिशिष्ट-II) में प्रस्तुत किया जाएगा।

IV. यदि सीएसआईआर-सीबीआरआई द्वारा लेखक उपलब्ध कराए जाते हैं, तो अभ्यर्थियों को परीक्षा से कम से कम दो दिन पूर्व लेखक से मिलने की अनुमति दी जाएगी, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि लेखक उपयुक्त है या नहीं।

V. आपात स्थिति में लेखक बदलने की अनुमति दी जाएगी। अभ्यर्थियों को विभिन्न प्रश्न-पत्रों के लिए एक से अधिक लेखक की अनुमति दी जा सकती है, विशेष रूप से भाषा विषयों के लिए; तथापि प्रति विषय केवल एक लेखक की अनुमति होगी।

> प्रतिपूरक समय (Compensatory Time)

• लेखक/रीडर/लैब असिस्टेंट की सुविधा लेने वाले अभ्यर्थियों को प्रति घंटे की परीक्षा के लिए न्यूनतम 20 मिनट का अतिरिक्त समय दिया जाएगा।

• जो बेंचमार्क दिव्यांग अभ्यर्थी लेखक की सुविधा नहीं लेते हैं, उन्हें 3 घंटे की परीक्षा के लिए न्यूनतम 1 घंटे का अतिरिक्त समय प्रदान किया जाएगा। 1 घंटे से कम अवधि की परीक्षाओं के लिए प्रतिपूरक समय प्रोराटा आधार पर दिया जाएगा, निम्न शर्तों के अधीन:

- न्यूनतम: 5 मिनट
- 5 मिनट के गुणकों में

भाग-B

निर्दिष्ट दिव्यांग व्यक्ति (40% से कम)

(आरपीडब्ल्यूडी अधिनियम, 2016 की धारा 2(s))
जिन्हें लेखन में कठिनाई है

➤ चिकित्सीय प्रमाण-पत्र

I. लेखक एवं/अथवा प्रतिपूरक समय की सुविधा केवल उन्हीं अभ्यर्थियों को दी जाएगी जिन्हें लेखन में कठिनाई है, बशर्ते कि वे सरकारी स्वास्थ्य संस्थान के सक्षम चिकित्सा प्राधिकारी द्वारा जारी प्रमाण-पत्र (परिशिष्ट-III के अनुसार) प्रस्तुत करें तथा लेखक का विवरण निर्धारित प्रपत्र (परिशिष्ट-IV) में जमा करें।

II. चिकित्सा प्राधिकारी एक बहु-सदस्यीय बोर्ड होगा, जिसमें निम्न शामिल होंगे:

- मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सिविल सर्जन/मुख्य जिला चिकित्सा अधिकारी – अध्यक्ष
- ऑर्थोपेडिक/पीएमआर विशेषज्ञ
- न्यूरोलॉजिस्ट (यदि उपलब्ध हो)
- क्लिनिकल साइकोलॉजिस्ट/रिहैबिलिटेशन साइकोलॉजिस्ट/मनोचिकित्सक/विशेष शिक्षक
- ऑक्यूपेशनल थैरेपिस्ट (यदि उपलब्ध हो)
- अध्यक्ष द्वारा आवश्यक समझे जाने पर कोई अन्य विशेषज्ञ

(यदि स्थानीय स्तर पर विशेषज्ञ उपलब्ध न हों, तो निकटवर्ती जिलों या मेडिकल कॉलेजों से विशेषज्ञों को सम्मिलित करने का प्रयास किया जाएगा।)

➤ लेखक, प्रतिपूरक समय एवं सहायक उपकरण

I. लेखक के चयन, योग्यता, लेखक में परिवर्तन तथा परीक्षा से पूर्व लेखक से मिलने से संबंधित प्रावधान वही होंगे जो भाग-A (बेंचमार्क दिव्यांग व्यक्ति) के अंतर्गत लागू हैं।

II. अभ्यर्थियों को चिकित्सीय प्रमाण-पत्र (परिशिष्ट-III) के पैरा-2 में उल्लिखित सहायक उपकरणों एवं साधनों (जैसे प्रोस्थेटिक्स, ऑर्थोटिक्स, श्रवण यंत्र आदि) के उपयोग की अनुमति होगी।

III. पात्र अभ्यर्थियों को प्रति घंटे की परीक्षा के लिए न्यूनतम 20 मिनट का प्रतिपूरक समय प्रदान किया जाएगा। कम अवधि की परीक्षाओं के लिए यह समय प्रोराटा आधार पर दिया जाएगा (न्यूनतम 5 मिनट)।

भाग-C

परीक्षा केंद्र की सुलभता एवं सतर्कता

- यथासंभव, दिव्यांग अभ्यर्थियों की परीक्षाएँ भूतल (ग्राउंड फ्लोर) पर आयोजित की जाएँगी।
- परीक्षा केंद्र दिव्यांगजनों के लिए बाधा-मुक्त (Barrier-Free) एवं सुलभ होने चाहिए।

➤ लेखक एवं प्रतिपूरक समय की सुविधा के दुरुपयोग को रोकने के लिए सीएसआईआर-सीबीआरआई द्वारा कड़ी सतर्कता बरती जाएगी।

नोट: ये दिशा-निर्देश सभी संबंधित पक्षों द्वारा अनिवार्य रूप से पालन किए जाएँगे तथा परीक्षा अधिसूचना/सूचना पुस्तिका का अभिन्न अंग होंगे।

Annexure-I

Certificate regarding physical limitation in an examinee to write

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/ Sate) and to state that he/she has physical limitation which hampers his/her writing capabilities owing to his/her disability.

Signature

Chief Medical Officer/Civil Surgeon/Medical Superintendent of a
Government health care Institution

Name & Designation

Name of Government Hospital / Health Care Centre with Seal

Place:

Date:

Note:

Certificate should be given by a specialist of the relevant stream/disability (eg. Visual impairment – Ophthalmologist, Locomotor disability – Orthopedic specialist / PMR).

अनुलग्नक-I

परीक्षार्थी की लेखन क्षमता में शारीरिक अक्षमता संबंधी प्रमाण पत्र

यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने श्री/ सुश्री/ श्रीमती _____ (दिव्यांग उम्मीदवार का नाम), जो _____ (दिव्यांगता प्रमाण पत्र में उल्लिखित दिव्यांगता का प्रकार और प्रतिशत) से ग्रसित हूँ, पुत्र/ पुत्री, _____ निवासी/निवासी _____ (ग्राम/ जिला/ राज्य) की जांच की है और यह प्रमाणित किया जाता है कि उनकी दिव्यांगता के कारण उनकी लेखन क्षमता में शारीरिक अक्षमता है।

हस्ताक्षर

मुख्य चिकित्सा अधिकारी/ सिविल सर्जन/
चिकित्सा अधीक्षक
सरकारी स्वास्थ्य सेवा संस्थान
नाम एवं पदनाम

सरकारी अस्पताल/ स्वास्थ्य सेवा केंद्र का नाम और मुहर

स्थान:

दिनांक:

नोट:

प्रमाण पत्र संबंधित क्षेत्र/ दिव्यांगता के विशेषज्ञ द्वारा दिया जाना चाहिए (उदाहरण: दृष्टिबाधितता - नेत्र रोग विशेषज्ञ, चलने-फिरने में अक्षमता - अस्थि रोग विशेषज्ञ/ पी.एम.आर)।

Letter of Undertaking for Using Own Scribe

I _____, a candidate with _____ (name of the disability) appearing for the _____ (name of the examination) bearing Roll No. _____ at _____ (name of the Centre) in the District (name of the State/UT). My qualification is _____.

I do hereby state that _____ (name of the scribe) will provide the service of scribe/ reader/ lab assistant for the undersigned for taking the aforesaid examination.

I do hereby undertake that his/her qualification is _____. In case, subsequently it is found that his / her qualification is not as declared by the undersigned and is beyond my qualification, I shall forfeit my right to the post and claims relating thereto.

(Signature of the candidate with Disability)

Place:

Date:

स्वयं के लेखक का उपयोग करने का वचन पत्र

मैं, _____ दिव्यांग उम्मीदवार,
_____ (दिव्यांगता) का
नाम) _____ (परीक्षा का नाम) में रोल
नंबर _____ के साथ उपस्थित हो रहा/ रही हूँ-
_____ (केंद्र का नाम) जिले _____,
_____ (राज्य/केंद्र शासित प्रदेश का नाम) में आयोजित परीक्षा में भाग ले
रहा/रही हूँ। मेरी योग्यता _____ है

मैं एतद्वारा घोषणा करता/ करती हूँ
कि _____ (लेखक का नाम) उपरोक्त परीक्षा में भाग
लेने के लिए मेरे लिए लेखक/ पाठक/ प्रयोगशाला सहायक की सेवा प्रदान करेगा/करेगी।

मैं एतद्वारा वचन देता/ देती हूँ कि उसकी
योग्यता _____ है। यदि बाद में यह पाया
जाता है कि उसकी योग्यता मेरे द्वारा घोषित योग्यता से भिन्न है और मेरी योग्यता से
अधिक है, तो मैं पद और उससे संबंधित दावों के अपने अधिकार को त्याग दूँगा/दूँगी।

(दिव्यांग उम्मीदवार के हस्ताक्षर)

स्थान:

दिनांक:

Certificate for person with specified disability covered under the definition of Section 2 (s) of the RPwD Act, 2016 but not covered under the definition of Section 2(r) of the said Act, i.e. persons having less than 40% disability and having difficulty in writing.

This is to certify that, we have examined Mr/ Mrs/ Mrs.....(name of the candidate). S/o/ D/o.....,a resident of(Vill/ PO/ PS/ District/ State), aged.....years, a person with(nature of disability/ condition), and to state that he/ she has limitation which hampers his/ her writing capability owing to his/ her above condition. He/ she requires support of scribe for writing the examination.

2. The above candidate uses aids and assistive device such as prosthetics & orthotics, hearing aid (name to be specified) which is / are essential for the candidate to appear at the examination with the assistance of scribe.

3. This certificate is issued only for the purpose of appearing in written examinations conducted by recruitment agencies as well as academic institutions and is valid upto_____ (it is valid maximum period of six months or less as may be certified by the medical authority).

Signature of medical authority

(Signature & Name)	(Signature & Name)	(Signature & Name)	(Signature & Name)	(Signature & Name)
Orthopedic/ PMR Specialist	Clinical Psychologist/ Rehabilitation Psychologist/ Psychiatrist/ Special Educator	Neurologist (if available)	Occupational therapist (if available)	Other Expert, as nominated by the Chairperson (if any)
(Signature & Name)				
Chief Medical Officer/ Civil Surgeon/ Chief District Medical Officer.....Chairperson				

Name of Government Hospital/ Health Care Centre with Seal

Place :

Date :

RPwD एक्ट, 2016 की धारा 2(s) की परिभाषा के तहत आने वाले खास दिव्यांग व्यक्ति के लिए सर्टिफिकेट, लेकिन उक्त एक्ट की धारा 2 (r) की परिभाषा के तहत नहीं, यानी जिन व्यक्तियों को 40% से कम दिव्यांगता है और जिन्हें लिखने में कठिनाई होती है।

यह प्रमाणित किया जाता है कि, हमने श्री/ श्रीमती/ कुमारी.....(उम्मीदवार का नाम) की जांच की है। पुत्र/पुत्री....., निवासी(गाँव/डाकघर/थाना/जिला/राज्य), उम्र.....वर्ष, एक व्यक्ति जिसे(दिव्यांगता/ स्थिति का प्रकार) है, और यह बताया जाता है कि उसे ऐसी सीमाएं हैं जो उसकी उपरोक्त स्थिति के कारण उसकी लिखने की क्षमता में बाधा डालती हैं। उसे परीक्षा लिखने के लिए लेखक की सहायता की आवश्यकता है।

2. उपरोक्त उम्मीदवार एड और सहायक उपकरणों जैसे प्रोस्थेटिक्स और ऑर्थोटिक्स, हियरिंग एड (नाम बताया जाना है) का उपयोग करता है/करती है जो उम्मीदवार के लिए लेखक की सहायता से परीक्षा में शामिल होने के लिए आवश्यक है।

3. यह सर्टिफिकेट केवल भर्ती एजेंसियों के साथ-साथ शैक्षणिक संस्थानों द्वारा आयोजित लिखित परीक्षाओं में शामिल होने के उद्देश्य से जारी किया गया है और यह _____ (यह अधिकतम छह महीने या उससे कम अवधि के लिए वैध है जैसा कि मेडिकल अथॉरिटी द्वारा प्रमाणित किया जा सकता है) तक वैध है।

मेडिकल अथॉरिटी के हस्ताक्षर

(हस्ताक्षर और नाम)	(हस्ताक्षर और नाम)	(हस्ताक्षर और नाम)	(हस्ताक्षर और नाम)	(हस्ताक्षर और नाम)
ऑर्थोपेडिक/ PMR विशेषज्ञ	क्लिनिकल मनोवैज्ञानिक/ पुनर्वास मनोवैज्ञानिक/ मनोचिकित्सक/ विशेष शिक्षक	न्यूरोलॉजिस्ट (यदि उपलब्ध हो)	ऑक्यूपेशनल थेरेपिस्ट (यदि उपलब्ध हो)	अध्यक्ष द्वारा नामित अन्य विशेषज्ञ (यदि कोई हो)
(हस्ताक्षर और नाम)				
मुख्य चिकित्सा अधिकारी/ सिविल सर्जन/ मुख्य जिला चिकित्सा अधिकारी.....अध्यक्ष				

सरकारी अस्पताल/ स्वास्थ्य देखभाल केंद्र का नाम मुहर के साथ

स्थान:

दिनांक:

Annexure-IV

Letter of Undertaking by the person with specified disability covered under the definition of Section 2 (s) of the RPwD Act, 2016 but not covered under the definition of Section 2 (r) of the said Act, i.e. persons having less than 40% disability and having difficulty in writing

I _____, 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 _____, _____ (name of the State). My educational qualification is _____.

2. I do hereby state that _____ (name of the scribe) 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 is beyond my qualification. I shall forfeit my right to the post or certificate/ diploma/ degree and claims relating thereto.

(Signature of the candidate)

(Countersignature by the parent/ guardian, if the candidate is minor)

Place :

Date :

अनुलग्नक-IV

RPwD एक्ट, 2016 की धारा 2 (s) की परिभाषा के तहत आने वाले, लेकिन उक्त एक्ट की धारा 2 (r) की परिभाषा के तहत न आने वाले, यानी 40% से कम दिव्यांगता वाले और लिखने में कठिनाई वाले व्यक्ति द्वारा वचन पत्र

मैं _____, _____ (दिव्यांगता/ स्थिति का प्रकार) वाला एक उम्मीदवार, _____ (परीक्षा का नाम) के लिए रोल नंबर _____ के साथ _____ (केंद्र का नाम) में, जिला _____, _____ (राज्य का नाम) में परीक्षा दे रहा हूँ। मेरी शैक्षणिक योग्यता _____ है।

2. मैं इसके द्वारा यह बताता हूँ कि _____ (स्क्राइब का नाम) उपरोक्त परीक्षा देने के लिए मेरे लिए स्क्राइब की सेवा प्रदान करेगा।

3. मैं इसके द्वारा यह वचन देता हूँ कि उसकी योग्यता _____ है। यदि बाद में यह पाया जाता है कि उसकी योग्यता मेरे द्वारा बताई गई योग्यता के अनुसार नहीं है और मेरी योग्यता से अधिक है, तो मैं पद या प्रमाण पत्र/डिप्लोमा/डिग्री और उससे संबंधित दावों पर अपना अधिकार खो दूँगा।

(उम्मीदवार के हस्ताक्षर)

(माता-पिता/अभिभावक के प्रतिहस्ताक्षर, यदि उम्मीदवार नाबालिग है)

स्थान :

दिनांक :