

ALL INDIA IMAMS COUNCIL (AIIC)

KERALA STATE COMMITTEE

TC41/2841, Test Building, Near manacaud Valiyapalli, Trivandrum

Ph: 8086631780, 9656000174

Affix
Stamp
size Photo

APPLICATION FOR MUTHA'LLIM SCHOLARSHIP- 2015-16

1	അപേക്ഷകന്റെ പേര്	
2	ജനനത്തീയതി, വയസ്സ്	
3	സ്ഥിരം വിലാസം (ജില്ല, പിൻകോട് സഹിതം)	
4	കത്തുകൾ അയക്കേണ്ട വിലാസം (ജില്ല, പിൻകോട് സഹിതം)	
5	ഫോൺ നമ്പർ	
6	പഠിക്കുന്ന സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേരും വിലാസവും	
7	പഠിക്കുന്ന കോഴ്സ്, വർഷം	
8	കോഴ്സ് പൂർത്തിയാക്കുന്നതിന് ഇനി ബാക്കിയുള്ളകാലം	
9	മുമ്പ് പഠിച്ചിരുന്ന സ്ഥാപനം/ മുദർത്തിസ്, സ്ഥലം	
10	ഭൗതിക വിദ്യാഭ്യാസം പഠിച്ച സ്ഥാപനം പൂർത്തിയാക്കിയ ക്ലാസ്	
11	വിദ്യാഭ്യാസത്തിനു വേണ്ടിവരുന്ന ചിലവുകൾ (ഒരുവർഷത്തേക്ക് ഇനം തിരിച്ച് എഴുതുക)	
12	മറ്റേതെങ്കിലും സ്കോളർഷിപ്പ് ലഭിക്കുന്നുണ്ടോ? ഉണ്ടെങ്കിൽ എവിടെ നിന്ന്? എത്ര?	
13	മാസാന്തരം പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന ചുരുങ്ങിയ സ്കോളർഷിപ്പ്	
14	തൊഴിൽ ലഭിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ സ്കോളർഷിപ്പ് തിരിച്ചടക്കാൻ സന്നദ്ധനാണോ?	
15	പ്രവർത്തിച്ചിരുന്ന സംഘടനകൾ (മതം, രാഷ്ട്രീയം)	
16	ഇപ്പോൾ പ്രവർത്തിക്കുന്ന സംഘടനകൾ	
17	ഇമാംസ് കൗൺസിലിനെക്കുറിച്ച് നിങ്ങളുടെ അഭിപ്രായം	

• കുടുംബ വിവരം

അംഗങ്ങൾ	വയസ്സ്	ജോലി	ശമ്പളം (മാസത്തിൽ)	മറ്റുവരുമാനങ്ങൾ	ആകെ
അപേക്ഷകൻ					
പിതാവ്					
മാതാവ്					
ഭാര്യ					
സഹോദരന്മാർ					
സഹോദരിമാർ					
മറ്റു ആശ്രിതർ					
ആകെ					

സത്യപ്രസ്താവന

- മുകളിൽ എഴുതിയ വിവരങ്ങൾ പൂർണ്ണമായി ശരിയാണെന്നും ഇസ്‌ലാമിന്റെ വിധിയിലേക്കുകൾ അനുസരിച്ച് ജീവിക്കാൻ ഞാൻ സന്നദ്ധനാണ്.
- ഈ സ്കോളർഷിപ്പ് പദ്ധതി പാവപ്പെട്ട മിടുക്കരായ വിദ്യാർത്ഥികളെ ഉദ്ദേശിച്ചുള്ളതാണെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു.
- എന്റെ വാക്കിലും പ്രവർത്തിയിലും ചിന്തയിലും സമുദായത്തിൽ ഭിന്നതയുണ്ടാക്കുന്ന യാതൊന്നും ഉണ്ടാകുന്നതല്ല എന്ന് ഞാൻ ഉറപ്പ് നൽകുന്നു.
- സ്ത്രീധനം സാമൂഹിക തിന്മയാണെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു അതിനാൽ ഞാൻ എപ്പോഴും സ്ത്രീധനത്തിനെതിരെ നിലകൊള്ളുന്നവനായിരിക്കും.
- ഞാൻ വാങ്ങിയ സ്കോളർഷിപ്പ് സംഖ്യ എന്റെ പഠനം പൂർത്തിയാക്കി ജോലി ലഭിക്കുന്ന മുറയ്ക്ക്/ എന്റെ കുടുംബം സാമ്പത്തിക കഴിവിൽ വരുകയാണെങ്കിൽ (ഏതാണ് ആദ്യം) അപ്പോൾ തിരിച്ചടയ്ക്കുന്നതാണ്.
- പഠന ശേഷം സമുദായ സേവനത്തിന് ഞാൻ തൽപരനായിരിക്കും.

സ്ഥലം

എന്ന് അപേക്ഷകന്റെ പേര്

തിയ്യതി:

ഒപ്പ്:

ശുപാർശ

1) മഹല്ലി/ മുസ്‌ലിം സംഘടന ഭാരവാഹി

2) മുദർരിസ്/ സ്ഥാപനമേധാവി

മഹല്ലി/സംഘടന പേര്	മസ്ജിദ്/ സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേര്
സ്ഥലം	സ്ഥലം
ഭാരവാഹിത്വം	ഉത്തരവാദിത്വം
പേര്, ഒപ്പ്, തിയ്യതി, സീൽ	പേര്, ഒപ്പ്, തിയ്യതി, സീൽ

ഓഫീസ് ഉപയോഗത്തിന് മാത്രം

സ്കോളർഷിപ്പ് അനുവദിച്ചോ ഇല്ലയോ?	
അനുവദിച്ചെങ്കിൽ തുക:	തിയ്യതി:
ഇല്ലെങ്കിൽ കാരണം:	അനുവദിച്ചുകാലം:
സെക്രട്ടറി	ഡയറക്ടർ