

## परिशिष्ट-05

दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम, 2016 की धारा 2(s) से आच्छादित किन्तु अधिनियम की धारा 2(r) से अवमुक्त अर्थात् 40 प्रतिशत से कम दिव्यांगता धारित ऐसे अभ्यर्थी जिन्हें लिखने में कठिनाई है, को श्रुतलेखक एवं अन्य सुविधा प्रदान किये जाने हेतु दिशा निर्देश

1. आयोग द्वारा आयोजित की जाने वाली स्क्रीनिंग/प्रारंभिक/लिखित परीक्षा में श्रुतलेखक एवं/या क्षतिपूर्ति समय की सुविधा लिखने में असमर्थ केवल ऐसे दिव्यांग अभ्यर्थियों को प्रदान की जाएगी जिनके द्वारा **परिशिष्ट-5(1)** पर निर्धारित प्रारूप पर राजकीय चिकित्सालय के सक्षम प्राधिकारी द्वारा प्रदत्त इस आशय का प्रमाण पत्र उपलब्ध कराया जाएगा कि अभ्यर्थी लिखने में असमर्थ है तथा अभ्यर्थी को परीक्षा हेतु श्रुतलेखक की आवश्यकता है।

2. श्रुतलेखक की अनुमन्यता के संबंध में प्रेषित किया जाने वाला **परिशिष्ट-5(1)** पर निर्धारित प्रारूप पर प्रमाण-पत्र निम्नवत गठित बहु-सदस्यीय समिति द्वारा निर्गत किया जाना अनिवार्य है-

- i. Chief Medical officer/Civil Surgeon/Chief District Medical Officer.....अध्यक्ष
- ii. Orthopaedic/PMR specialist
- iii. Neurologist (उपलब्धता के आधार पर)
- iv. Clinical Psychologist/Rehabilitation Psychologist/ Psychiatrist/Special Educator
- v. Occupational therapist. (उपलब्धता के आधार पर)
- vi. समिति के अध्यक्ष द्वारा अभ्यर्थी की स्थिति के आधार पर नामित अन्य कोई सदस्य।

3. अभ्यर्थी द्वारा अपने ऑनलाइन आवेदन पत्र में उल्लेख करना होगा कि अभ्यर्थी द्वारा स्वतः श्रुतलेखक की व्यवस्था की जाएगी अथवा श्रुतलेखक आयोग कार्यालय द्वारा उपलब्ध कराया जाएगा।

यदि अभ्यर्थी द्वारा श्रुतलेखक की सुविधा हेतु आयोग से अनुरोध किया जाता है तो परीक्षा की तिथि से 10 दिन पूर्व तक अभ्यर्थी को **परिशिष्ट-5(1)** प्रमाण-पत्र आयोग कार्यालय में उपलब्ध कराना होगा तथा श्रुतलेखक की समीक्षा/सत्यापन हेतु अभ्यर्थी को श्रुतलेखक से परीक्षा तिथि से दो दिन पूर्व मिलवाया जाएगा। उक्त स्थिति में अभ्यर्थी का परीक्षा केन्द्र प्रत्येक दशा में हरिद्वार होगा।

4. श्रुतलेखक की शैक्षिक योग्यता संबंधित परीक्षा हेतु निर्धारित अनिवार्य शैक्षिक अर्हता से एक स्तर कम होगी किन्तु किसी भी दशा में हाईस्कूल से न्यून नहीं होगी।

स्वतः श्रुतलेखक की व्यवस्था किये जाने पर अभ्यर्थी को परीक्षा की तिथि से 10 दिन पूर्व तक श्रुतलेखक की 02 आवक्ष फोटो एवं 01 पहचान-पत्र के साथ **परिशिष्ट-5(2)** प्रमाण-पत्र एवं **परिशिष्ट-5(1)** प्रमाण-पत्र उपलब्ध कराना अनिवार्य होगा।

5. अभ्यर्थी को अपरिहार्य परिस्थितियों में श्रुतलेखक को परिवर्तित किये जाने की सुविधा उपलब्ध होगी। अभ्यर्थी को विभिन्न भाषा विषय/प्रश्नपत्र में पृथक-पृथक श्रुतलेखक अनुमन्य किया जा सकता है, किन्तु एक विषय/प्रश्नपत्र में एक से अधिक श्रुतलेखक किसी भी दशा में अनुमन्य नहीं किया जाएगा।

6. अभ्यर्थी को सक्षम प्राधिकारी द्वारा निर्गत **परिशिष्ट-5(1)** प्रमाण-पत्र के बिन्दु संख्या-2 में अनुमोदित ऐसे सहायक उपकरणों के प्रयोग की अनुमति होगी, जिससे परीक्षा की शुचिता प्रभावित नहीं होती हो।

7. श्रुतलेखक हेतु अर्ह अभ्यर्थियों को 20 मिनट प्रति घण्टे का क्षतिपूर्ति समय प्रदान किया जाएगा। एक घण्टे से कम समय हेतु क्षतिपूर्ति समय 20 मिनट प्रति घण्टे के अनुपात में निर्धारित किया जाएगा जो 5 मिनट से कम नहीं होगा तथा 5 मिनट के गुणांक में होगा।

8. श्रुतलेखक हेतु अर्ह अभ्यर्थियों के लिये परीक्षा केन्द्र के भू-तल पर निर्धारित परीक्षा-कक्ष में बैठने की व्यवस्था सुनिश्चित की जाएगी।

9. उक्त दिशा-निर्देश शासनादेश संख्या: 374(1)/XXX(2)/2019-30(5)/2014, दिनांक 20 नवम्बर, 2019 के अनुपालन में आयोग द्वारा अनुमोदित दिव्यांगजन अभ्यर्थियों हेतु श्रुतलेखक एवं अन्य सुविधा प्रदान किये जाने संबंधी मार्गदर्शिका सिद्धांत दिनांक 09 जून, 2020 से पृथक होंगे।

सचिव

**परिशिष्ट-05 (1)**

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./Ms./Mrs.....(name of the candidate), s/o /D/o .....a resident of ..... (Vill/PO/PS/District/State), aged..... yrs. a person .....(nature of disability/condition), and to state that he/she with 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 unto \_\_\_\_\_ (it is valid for 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:

## परिशिष्ट-05 (2)

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 center) 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 qualifications 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)

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

Place:

Date: