**परिशिष्ट-VI**

**दिव्यांगजन सशक्तिकरण अधिनियम, 2016 की धारा 2 (एस) की परिभाषा के तहत आने वाले लेकिन उक्त अधिनियम की धारा 2 (आर) की परिभाषा के तहत शामिल नहीं अर्थात 40% से कम दिव्यांगता और लिखने में कठिनाई होने वाले व्यक्तियों के लिए वचनपत्र**

1. मैं (उम्मीदवार का नाम) ......................................... मुझे (अक्षमता/दिव्यांगता की प्रकृति/स्वरूप) ................................................. है। मेरा रोल न. .................................................. है। मैं परीक्षा (परीक्षा का नाम) ....................................................... के लिए परीक्षा केंद्र (केंद्र का नाम, जिले एवं राज्य के पूर्ण विवरण सहित) ............................................................................................................................................... पर प्रविष्ट हो रहा हूँ।

   मेरी शैक्षणिक अर्हता ........................................................... है।

2. मैं एतद्द्वारा उल्लेख करता हूँ कि स्क्राइब (स्क्राइब का नाम).................................................... उक्त परीक्षा के लिए अधोहस्ताक्षरी को स्क्राइब कि सेवा प्रदान करेगा/करेगी।

3. मैं एतद्द्वारा वचन करता हूँ कि स्क्राइब कि शैक्षणिक अर्हता/योग्यता ............................................ है। बाद में यदि किसी भी स्तर पर यह पाया जाता है कि अधोहस्ताक्षरी द्वारा घोषित शैक्षणिक अर्हता/योग्यता गलत है और मेरी शैक्षणिक अर्हता/योग्यता से एक स्तर ऊपर है तो मैं मैं पद या प्रमाणपत्र/डिप्लोमा/डिग्री और उससे संबंधित दावों पर अपना अधिकार खो दूंगा।

(उम्मीदवार का हस्ताक्षर)

(यदि उम्मीदवार अल्पवयस्क है तो माता-पिता/अभिभावक द्वरा प्रति हस्ताक्षर)

स्थान:

दिनांक: