

ഭരണഭാഷ - മാതൃഭാഷ

നം. ഐ.ഇ.ഡി/865328/2023/ഡി.ജി.ഇ. പൊതുവിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടറുടെ കാര്യാലയം,  
തിരുവനന്തപുരം, തീയതി : 09/02/2023  
ഫോൺ : 0471 2580531, 2580589  
ഇ-മെയിൽ : supdtied.dge@kerala.gov.in

സർക്കുലർ


വിഷയം : പൊ.വി.വ. - **RPwD** ആക്ട് 2016 ലെ സെക്ഷൻ 2(r), 2(s) എന്നിവ പ്രകാരം പ്രത്യേക പരിഗണന അർഹിക്കുന്ന പരീക്ഷാർത്ഥികൾക്ക് പരീക്ഷാനുകൂല്യങ്ങൾ അനുവദിക്കുന്നതിനുള്ള മാർഗ്ഗരേഖ പുറപ്പെടുവിച്ചത് - സംബന്ധിച്ച്:

- സൂചന : 1) 29/08/2018 ലെ ഓഫീസ് മെമ്മോറാണ്ടം F.No.34-02/2015-DD-III/GOI, Ministry of Social Justice & Empowerment  
2) 10/08/2022 ലെ ഓഫീസ് മെമ്മോറാണ്ടം F.No.29-6/2019-DD-III/GOI, Ministry of Social Justice & Empowerment  
3) 12/09/2022 ലെ കത്ത് നം. F.No.5-27/2022-IS-18/GOI, Ministry of Education, Department of School Education and Literacy.  
4) G.O.(Ms) No. 196/2022/പൊ.വി.വ. തീയതി : 25/10/2022.  
5) എസ്.സി.1/521/2023/പൊ.വി.വ. തീയതി : 16/01/2023.

**RPwD** ആക്ട് 2016 ലെ സെക്ഷൻ 2(r), 2(s) എന്നിവ പ്രകാരം അർഹരായ ഭിന്നശേഷി വിഭാഗത്തിലുള്ള പരീക്ഷാർത്ഥികൾക്ക് പൊതുപരീക്ഷകൾക്കും മത്സരപരീക്ഷകൾക്കും നൽകേണ്ട ആനുകൂല്യങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച മാർഗ്ഗരേഖ തയ്യാറാക്കുന്നതിന് സൂചന (4) പ്രകാരം പൊതുവിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടറെ ചുമതലപ്പെടുത്തി ഉത്തരവായിരുന്നു.

ആയതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ RPWD ആക്ട് 2016, സെക്ഷൻ 2(r), സെക്ഷൻ 2(s) - ന്റെ എന്നിവ പ്രകാരം പ്രത്യേക പരിഗണന അർഹിക്കുന്ന പരീക്ഷാർത്ഥികൾക്ക് പൊതുവിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പ് നടത്തുന്ന എഴുത്തുപരീക്ഷകൾക്കും മത്സരപരീക്ഷകൾക്കും നൽകുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച മാർഗ്ഗരേഖ അംഗീകരിച്ച് ഉത്തരവായിട്ടുണ്ട്.

സെക്ഷൻ 2(s) പ്രകാരം 40% ത്തിൽ താഴെ പരിമിതി നേരിടുന്ന പരീക്ഷാർത്ഥികൾക്ക് നിശ്ചിത പ്രൊഫോർമയിൽ മെഡിക്കൽ അതോറിറ്റി നൽകുന്ന സർട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സ്ക്രൈബിന്റെ സേവനം അനുവദിച്ചു നൽകാവുന്നതാണ്. സ്കൂളിൽ നിന്നും അർഹരായവരുടെ അപേക്ഷ സ്വീകരിച്ച് ജില്ലാ വിദ്യാഭ്യാസ ഓഫീസർമാർ മതിയായ രേഖകൾ സൂക്ഷ്മ പരിശോധന നടത്തി ആയതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സ്ക്രൈബ്, പരിഹാര സമയം എന്നിവ അനുവദിക്കുന്നതിനുള്ള അപേക്ഷകൾ 20/02/2023 ന് അകം ഈ ഓഫീസിൽ എത്തിക്കേണ്ടതാണ്.

  
പൊതുവിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടർക്കുവേണ്ടി  
അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ (അക്കാദമിക്)

ഉള്ളടക്കം : മാർഗ്ഗരേഖ.

പകർപ്പ് :

- 1) എല്ലാ വിദ്യാഭ്യാസ ഉപഡയറക്ടർമാർക്കും
- 2) എല്ലാ ജില്ലാ/ഉപജില്ലാ വിദ്യാഭ്യാസ ഓഫീസർമാർക്കും
- 3) എല്ലാ ഹൈസ്കൂൾ പ്രഥമാദ്ധ്യാപകർക്കും  
(ജില്ലാ വിദ്യാഭ്യാസ ഓഫീസർമാർ മുഖേന)

**RPwD ആക്ട് 2016 ലെ സെക്ഷൻ 2(r), 2(s) പ്രകാരം പ്രത്യേക പരിഗണന അർഹിക്കുന്ന പരീക്ഷാർത്ഥികൾക്ക്, പൊതുവിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പ് നടത്തുന്ന എഴുത്ത് പരീക്ഷകൾക്കും മത്സരപരീക്ഷകൾക്കും നൽകുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച് പൊതുവിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പ് പുറപ്പെടുവിക്കുന്ന മാർഗ്ഗരേഖ**

**ആമുഖം**

RPwD Act 2016 സെക്ഷൻ 2(r) പ്രകാരം, വിവിധ വിഭാഗങ്ങളിൽപ്പെട്ട പ്രത്യേക പരിഗണന അർഹിക്കുന്നവർക്കായി എഴുത്തുപരീക്ഷകൾക്കും മത്സര പരീക്ഷകൾക്കും നൽകേണ്ട ആനുകൂല്യങ്ങൾ വിശദമാക്കി കേന്ദ്ര സാമൂഹ്യനീതി ശാക്തീകരണ മന്ത്രാലയം 2018 ആഗസ്റ്റ് 29-ാം തീയതി F.No.34-02/2015-DD-III പ്രകാരം ഓഫീസ് മെമ്മോറാണ്ടം പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ 10/08/2022 ൽ ഓഫീസ് മെമ്മോറാണ്ടം F.No.29-6/2019- DD-III പ്രകാരം RPwD ആക്ട് 2016 ലെ സെക്ഷൻ 2(s) ൽ ഉൾപ്പെടുന്ന 40 ശതമാനത്തിൽ താഴെ പരിമിതിയുള്ള എഴുതാൻ പ്രയാസമുള്ളവർക്ക് പരീക്ഷ ആനുകൂല്യം നൽകുന്നതിനായി വിശദമായ മാർഗ്ഗരേഖ പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുണ്ട്. ആയതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പൊതുവിദ്യാഭ്യാസവകുപ്പിന്റെ 25/10/2022 ലെ സ.ഉ.(കൈ) നം. 196/2022 പ്രകാരം RPwD ആക്ട് 2016 സെക്ഷൻ 2(r), സെക്ഷൻ 2(s) പ്രകാരം പരീക്ഷ ആനുകൂല്യം അനുവദിക്കുന്നതിനുള്ള മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശം പുറപ്പെടുവിക്കുന്നതിന് പൊതുവിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടറെ ചുമതലപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

പ്രസ്തുത സർക്കാർ ഉത്തരവിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ, പൊതുവിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പ് നടത്തുന്ന എഴുത്ത് പരീക്ഷകൾക്കും മത്സരപരീക്ഷകൾക്കും നൽകുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ ചുവടെ ചേർക്കുന്നു. ഈ ആനുകൂല്യങ്ങൾ വിവിധ ടോ പരീക്ഷകൾ, പൊതുപരീക്ഷകൾ / സപ്ലിമെന്ററി പരീക്ഷകൾ, മത്സര പരീക്ഷകൾ എന്നിവയ്ക്കും ബാധകമാണ്.

RPwD Act 2016 പ്രകാരം താഴെ പറയുന്ന വൈകല്യങ്ങൾക്കാണ് സെക്ഷൻ 2(r), സെക്ഷൻ 2(s) പ്രകാരം പരീക്ഷാനുകൂല്യങ്ങൾ അനുവദിച്ചു നൽകുന്നത്.

1. കാഴ്ച പരിമിതി (Visually Impaired)
2. ലോവിഷൻ (Low vision)
3. ലെപ്രസി ക്യൂവേർഡ് (Leprosy cured persons)
4. ശ്രവണ പരിമിതി (Hearing Impairment-Deaf and Hard of hearing)
5. ലോകോ-മോട്ടോർ ഡിസ്എബിലിറ്റി (Loco-motor Disability)
6. ഡ്വാർഫിസം (Dwarfism)
7. ബുദ്ധിപരമായ വെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്നവർ (MR/ID) (Mentally Retarded, Intellectual Disability)
8. മെന്റൽ ഇൽനസ്സ് (Mental Illness)
9. ഓട്ടിസം സ്പെക്ട്രം ഡിസ് ഓർഡർ (Autism Specturm Disorder)
10. മസ്തിഷ്ക സംബന്ധമായ വൈകല്യം (Cerebral Palsy)

11. മസ്കുലർ ഡിസ്ട്രോഫി (Muscular Distrophy)
12. ക്രോണിക് ന്യൂറോളജിക്കൽ കണ്ടീഷൻസ് (Chronic Neurological Conditions)
13. പഠനവൈകല്യം (Specific Learning Disability)
14. മൾട്ടിപ്പിൾ സ്ക്ലീറോസിസ് (Multiple Sclerosis)
15. സ്പീച്ച് ആന്റ് ലാംഗ്വേജ് ഡിസബിലിറ്റി (Speech and language Disability)
16. തലാസ്സീമിയ (Thalassemia)
17. ഹീമോഫീലിയ (Hemophilia)
18. സിക്കിൾസെൽ ഡിസീസ് (Sickle Cell Diseases)
19. മൾട്ടിപ്പിൾ ഡിസബിലിറ്റീസ് ഇൻക്ലൂഡിംഗ് ഡെഫ്ബ്ലൈൻഡ്നസ്സ് (Multiple Disabilities including Deafblindness)
20. ആസിഡ് ആറ്റാക്ക് വിക്ടിം (Acid Attack Victim)
21. പാർക്കിൻസൺസ് ഡിസീസ് (Parkinson's Disease)

**RPWD ആക്ട് 2016 സെക്ഷൻ 2(r), സെക്ഷൻ 2(s) പ്രകാരം അനുവദിക്കുന്ന പരീക്ഷാനുകൂല്യങ്ങൾ - പൊതുനിർദ്ദേശങ്ങൾ**

1. പ്രത്യേക പരിഗണന അർഹിക്കുന്ന വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് പരീക്ഷാനുകൂല്യങ്ങൾ ലഭിക്കണമെങ്കിൽ സർക്കാർ അംഗീകൃത മെഡിക്കൽ ബോർഡ് / അതോറിറ്റി നൽകുന്ന നിശ്ചിത മാതൃകയിലുള്ള ഡിസബിലിറ്റി സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഉണ്ടായിരിക്കണം.
2. പൊതുപരീക്ഷാനുകൂല്യം ലഭിക്കുന്നതിന് അർഹതപ്പെട്ട വിദ്യാർത്ഥികൾ പ്രിൻസിപ്പാൾ / വൈസ് പ്രിൻസിപ്പാൾ ന് മതിയായ രേഖകൾ നിശ്ചിത ഫോർമാറ്റിൽ (APPENDIX 1) ഓരോ വർഷവും സെപ്തംബർ മാസം 15 നു മുൻപായി സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. വിദ്യാർത്ഥികളുടെ പഠന ശാരീരിക മാനസിക പരിമിതികൾ പരിഗണിച്ച് അതാത് ജില്ലാ വിദ്യാഭ്യാസ ഓഫീസർമാർ / റീജിയണൽ ഡെപ്യൂട്ടി ഡയറക്ടർ / അസിസ്റ്റന്റ് ഡയറക്ടർ ശുപാർശ ചെയ്യുന്ന അപേക്ഷയിന്മേൽ പൊതുവിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടർ ആയിരിക്കും പരീക്ഷ എഴുതുന്ന വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് സ്ക്രൈബ് / ഇന്റർപ്രെട്ടർ / റീഡർ / ലാബ് അസിസ്റ്റന്റ് / പരിഹാര സമയം / ഗ്രേസ് മാർക്ക് എന്നിവ അനുവദിച്ച് ഉത്തരവാകുന്നത്.
3. പൊതുപരീക്ഷയുടെ സ്വഭാവവും ആവശ്യകതയും പരിഗണിച്ച് ബന്ധപ്പെട്ട സ്കൂൾ പ്രിൻസിപ്പാൾ / വൈസ് പ്രിൻസിപ്പാൾ ആവശ്യമെങ്കിൽ റിസോഴ്സ് അദ്ധ്യാപകരുടെ ശുപാർശ കൂടി പരിഗണിച്ചുകൊണ്ട് സ്ക്രൈബ് / ഇന്റർപ്രെട്ടർ / റീഡർ / ലാബ് അസിസ്റ്റന്റ് എന്നിവരുടെ പാനൽ തയ്യാറാക്കി അതാത് ജില്ലാ വിദ്യാഭ്യാസ ഓഫീസർ / റീജിയണൽ ഡെപ്യൂട്ടി ഡയറക്ടർ / അസിസ്റ്റന്റ് ഡയറക്ടറുടെ അനുമതി വാങ്ങേണ്ടതാണ്. ഇങ്ങനെ തയ്യാറാക്കുന്ന പാനലിലേക്ക് പരീക്ഷാർത്ഥികൾ നിർദ്ദേശിക്കുന്നവരേയും പരിഗണിക്കാവുന്നതാണ്.

4. പരീക്ഷാർത്ഥിക്ക് അനുവദിക്കുന്ന സ്കൈബ് / ഇന്റർപ്രെട്ടർ / റീഡർ / ലാബ് അസിസ്റ്റന്റ് എന്നിവർ പരീക്ഷാർത്ഥിയുടെ ബന്ധുക്കളോ പരിശീലകരോ ആകരുത്. പരീക്ഷാർത്ഥി ആവശ്യപ്പെടുന്ന പക്ഷം പരീക്ഷയ്ക്ക് രണ്ടു ദിവസം മുൻപെങ്കിലും സ്കൈബുമായി കൂടിക്കാഴ്ചയ്ക്ക് അവസരം ഒരുക്കേണ്ടതാണ്.
5. പരീക്ഷാ ബോർഡ് നിർദ്ദേശിക്കുന്ന സ്കൈബ് / ഇന്റർപ്രെട്ടർ / റീഡർ / ലാബ് അസിസ്റ്റന്റ് എന്നിവരുടെ യോഗ്യത പരീക്ഷയുടെ മിനിമം യോഗ്യതയിൽ കവിയാൻ പാടുള്ളതല്ല. പരീക്ഷാർത്ഥി സ്കൈബിനെ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ സ്കൈബിന്റെ യോഗ്യത പരീക്ഷാർത്ഥിയുടേതിലും ഒരു ക്ലാസ് താഴെയെങ്കിലുമായിരിക്കേണ്ടതാണ്.
6. സ്കൈബ് / ഇന്റർപ്രെട്ടർ / റീഡർ / ലാബ് അസിസ്റ്റന്റ് ആയി നിയമനം ലഭിക്കുന്നവർ പരീക്ഷാ ചുമതല ഏറ്റെടുക്കുന്നതിനു മുൻപായി നിശ്ചിത ഫോറം (APPENDIX II) പൂരിപ്പിച്ച് ചീഫ് സൂപ്രണ്ടിന് സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. പരീക്ഷാർത്ഥി സ്വയം കണ്ടെത്തിയ സ്കൈബിന്റെ സേവനമാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നതെങ്കിൽ, പരീക്ഷാർത്ഥി APPENDIX III സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.
7. മതിയായ കാരണങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പരീക്ഷാർത്ഥിയുടെ ആവശ്യപ്രകാരമോ ബന്ധപ്പെട്ട വിദ്യാഭ്യാസ ഓഫീസറുടെ നിർദ്ദേശ പ്രകാരമോ സ്കൈബ് / ഇന്റർപ്രെട്ടർ / റീഡർ / ലാബ് അസിസ്റ്റന്റ് എന്നിവരെ മാറ്റാവുന്നതും പ്രസ്തുത പാനലിലുള്ള മറ്റൊരാളെ പകരം സഹായിയായി ഉൾപ്പെടുത്താവുന്നതുമാണ്. എന്നാൽ ഒരു വിഷയത്തിന് ഒരു സ്കൈബ് / ഇന്റർപ്രെട്ടർ / റീഡർ / ലാബ് അസിസ്റ്റന്റിനെ മാത്രമേ അനുവദിക്കാവൂ.
8. സ്കൈബ് / ഇന്റർപ്രെട്ടർ / റീഡർ / ലാബ് അസിസ്റ്റന്റ് എന്നിവരുടെ സേവനം ഉപയോഗിച്ച് പരീക്ഷ എഴുതുന്ന പരീക്ഷാർത്ഥികൾക്ക് ഏറ്റവും സൗകര്യപ്രദമായ സംവിധാനങ്ങളും ഇരിപ്പിടങ്ങളും ഒരുക്കേണ്ടതാണ്. താഴത്തെ നിലയിലുള്ളതും പ്രവേശന കവാടത്തോട് ചേർന്നുള്ളതുമായ മുറിയായിരിക്കണം പരീക്ഷയ്ക്കായി സജ്ജീകരിക്കേണ്ടത്. ഈ മുറികളിൽ പരീക്ഷകന്റെ സേവനം നിർബന്ധമായും ഉണ്ടായിരിക്കണം. പരീക്ഷ നടത്തുന്നതിന് മുന്നോടിയായി പരീക്ഷാർത്ഥിക്ക് ഒരുക്കിയിട്ടുള്ള പിന്തുണാസംവിധാനങ്ങളുടെയും ഉപകരണങ്ങളുടെയും വിശദാംശങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തി സൂക്ഷിക്കേണ്ടതും അതിനനുസരിച്ചുള്ള ക്രമീകരണങ്ങൾ സജ്ജീകരിക്കേണ്ടതുമാണ്.
9. പ്രത്യേക പരിഗണന അർഹിക്കുന്ന പരീക്ഷാർത്ഥികളുടെ ഉത്തരക്കടലാസിന്റെ മുകളിൽ പരീക്ഷാനുകൂല്യം അനുവദിച്ചു കൊണ്ടുള്ള ഉത്തരവ് നമ്പർ, അനുവദിക്കപ്പെട്ട ആനുകൂല്യം എന്നിവ പ്രത്യേകം രേഖപ്പെടുത്തിയിരിക്കണം.
10. പരീക്ഷാർത്ഥിക്ക് പരിമിതികൾ മറികടക്കുന്നതിനാവശ്യമായ സഹായക ഉപകരണങ്ങൾ ആവശ്യമെങ്കിൽ അനുവദിക്കാവുന്നതാണ്.


**RPWD ആക്ട് 2016 സെക്ഷൻ 2(r) പ്രകാരം നൽകാവുന്ന പരീക്ഷാനുകൂല്യങ്ങൾ**

1. മെഡിക്കൽ ബോർഡ് നൽകുന്ന സർട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ മാത്രമേ പരീക്ഷ ആനുകൂല്യങ്ങൾ അനുവദിക്കുവാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ.
2. കാഴ്ചപരിമിതി, ചലനപരിമിതി, ഇരുകൈകൾക്കുമുള്ള ചലന പരിമിതി, സെറിബ്രൽ പാൾസി എന്നിവയുള്ള വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് സ്ക്രൈബ് / ഇന്റർപ്രെട്ടർ / റീഡർ / ലാബ് അസിസ്റ്റന്റ് എന്നിവരിൽ ആരുടെയെങ്കിലും സേവനം അവർ ആവശ്യപ്പെടുന്ന പക്ഷം മെഡിക്കൽ ബോർഡ് സർട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അനുവദിച്ചു നൽകാവുന്നതാണ്. എന്നാൽ മറ്റു വിഭാഗം പരിമിതികളുള്ള വിദ്യാർത്ഥികൾ മെഡിക്കൽ ബോർഡ് സർട്ടിഫിക്കറ്റിനൊപ്പം സർക്കാരിന്റെ ആരോഗ്യ പരിപാലന കേന്ദ്രങ്ങളിലെ Chief Medical Officer / Civil Surgeon / Medical Superintendent എന്നിവർ നൽകുന്ന നിശ്ചിത പ്രൊഫോർമയിലുള്ള (APPENDIX IV) സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഹാജരാക്കുന്ന പക്ഷം സ്ക്രൈബ് / ഇന്റർപ്രെട്ടർ / റീഡർ / ലാബ് അസിസ്റ്റന്റ് എന്നിവരുടെ സഹായം ലഭ്യമാക്കാവുന്നതാണ്.
3. 40 ശതമാനമോ അതിൽ കൂടുതലോ കാഴ്ച പരിമിതിയുള്ള വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് പരീക്ഷ എഴുതുന്നതിന് സാധ്യമെങ്കിൽ ബ്രെയിലി ലിപി , കമ്പ്യൂട്ടർ സഹായം, ലാർജ് പ്രിന്റ്, ഉത്തരങ്ങൾ റെക്കോർഡ് ചെയ്യുന്ന രീതി എന്നിവ പ്രയോജനപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്. കാഴ്ച പരിമിതിയുള്ള വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് magnifying glass ഉപയോഗിക്കാൻ അനുവാദം നൽകാവുന്നതുമാണ്.
4. ബ്രെയിലി സ്റ്റേറ്റ്, അബാക്കസ്, ജ്യോമെട്രി കിറ്റ്, ബ്രെയിലി മെഷറിംഗ് ടേപ്പ്, ടോക്കിങ് കാൽക്കുലേറ്റർ (കാൽക്കുലേറ്റർ അനുവദനീയമായ പരീക്ഷകൾക്കു മാത്രം) എന്നീ അനിവാര്യമായ സഹായ സംവിധാനങ്ങൾ പരീക്ഷാർത്ഥിക്ക് ആവശ്യമെങ്കിൽ ഉപയോഗിക്കാം.
5. ഓട്ടിസം, സെറിബ്രൽ പാൾസി, ബുദ്ധിപരമായ പരിമിതി എന്നിവയുള്ള കുട്ടികളുടെ രക്ഷാകർത്താക്കൾക്ക്, (ആവശ്യമുണ്ടെങ്കിൽ മാത്രം) സ്പെഷ്യൽ എഡ്യൂക്കേറ്ററുടെ ശുപാർശ പ്രകാരം ചീഫ് സൂപ്രണ്ടിന്റെ അനുമതിയോടെ പരീക്ഷാ ഹാളിൽ പ്രവേശനം അനുവദിക്കാവുന്നതാണ്. എന്നാൽ രക്ഷാകർത്താവ് ഉത്തരം എഴുതുന്നതിന് പരീക്ഷാർത്ഥിയെയോ സ്ക്രൈബിനെയോ സഹായിക്കാൻ പാടില്ല.
6. സ്ക്രൈബ് / ഇന്റർപ്രെട്ടർ / റീഡർ / ലാബ് അസിസ്റ്റന്റ് എന്നിവരുടെ സേവനം ഉപയോഗിച്ച് പരീക്ഷ എഴുതുന്നവർക്കും ഈ സേവനം ഉപയോഗിക്കാതെ പരീക്ഷ എഴുതുന്ന പ്രത്യേക പരിഗണന അർഹിക്കുന്ന വിദ്യാർത്ഥികൾക്കും മണിക്കൂറിന് 20 മിനിറ്റിൽ കൂറയാതെ പരിഹാരസമയം അനുവദിക്കാവുന്നതാണ്.
7. എസ്.എസ്.എൽ.സി. പരീക്ഷ എഴുതുന്ന 40% മോ അതിൽ കൂടുതലോ പരിമിതിയുള്ള 21 വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട പ്രത്യേക പരിഗണന അർഹിക്കുന്ന കുട്ടികൾക്ക് എസ്.എസ്.എൽ.സി. പരീക്ഷ വിജയിക്കുന്നതിന് വേണ്ടി മാത്രം ഓരോ വിഷയത്തിനും അവർ എഴുതി നേടുന്ന മാർക്കിന്റെ 25% ഗ്രേസ് മാർക്ക് അനുവദിക്കുന്നതാണ്.

8. പരീക്ഷാർത്ഥി കമ്പ്യൂട്ടർ ഉപയോഗിക്കുന്നുവെങ്കിൽ അത് പരീക്ഷാർത്ഥിയെ മുൻകൂട്ടി പരിചയപ്പെടുത്തുകയും പരിശോധിച്ച് കുറ്റമറ്റതാണെന്ന് ബോധ്യപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യേണ്ടതാണ്. പരീക്ഷാർത്ഥി സ്വന്തം കമ്പ്യൂട്ടർ പരീക്ഷയ്ക്ക് ഉപയോഗിക്കാൻ പാടില്ല എന്നാൽ കീ-ബോർഡ്, മൗസ് എന്നിവ അനുവദനീയമാണ്.
9. ശ്രവണ പരിമിതിയുള്ള വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് ഉപന്യാസ ചോദ്യങ്ങൾക്ക് പകരമായി (descriptive type questions) വസ്തു നിഷ്ഠചോദ്യങ്ങളും (objective type questions) കാഴ്ചപരിമിതിയുള്ള വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് കാഴ്ച ആവശ്യമായി വരുന്ന മാപ്പുകൾ, ഗ്രാഫുകൾ, പട്ടികകൾ തുടങ്ങിയവ വിശകലനം ചെയ്യുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്കുപകരം ഉചിതമായ മറ്റു രീതിയിലുള്ള ചോദ്യങ്ങളും സാധ്യമെങ്കിൽ അനുരൂപീകരിച്ച് ചോദ്യപേപ്പറിൽ ഉൾപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്.

**RPwD ആക്ട് 2016 സെക്ഷൻ 2(5) പ്രകാരം നൽകാവുന്ന പരീക്ഷാനുകൂല്യങ്ങൾ**

1. RPwD ആക്ട് 2016 ലെ സെക്ഷൻ 2(5) പ്രകാരം 40 ശതമാനത്തിൽ താഴെ പരിമിതിയുള്ളതും എഴുതാൻ പ്രയാസമുള്ളതുമായ പരീക്ഷാർത്ഥികൾ APPENDIX V പ്രകാരമുള്ള നിശ്ചിത പ്രെഫോർമയിൽ സാക്ഷ്യപത്രം ഹാജരാക്കുന്ന മുറയ്ക്ക് സ്ക്രൈബ് , പരിഹാരസമയം എന്നിവ അനുവദിച്ചു നൽകുന്നതാണ്.
2. RPwD ആക്ട് 2016 ലെ സെക്ഷൻ 2(5) പ്രകാരം 40 ശതമാനത്തിൽ താഴെ പരിമിതിയുള്ളതും എഴുതാൻ പ്രയാസമുള്ളതുമായ പരീക്ഷാർത്ഥികൾക്ക് സ്ക്രൈബിന്റെ സഹായം മാത്രമേ അനുവദിക്കുകയുള്ളൂ. സ്ക്രൈബിനെ അനുവദിക്കുന്നവർക്ക് മാത്രമേ മണിക്കൂറിന് 20 മിനിറ്റ് പരിഹാരസമയം അനുവദിക്കാവൂ.
3. സ്ക്രൈബിന്റെ സേവനം ഉപയോഗിച്ച് പരീക്ഷ എഴുതുന്നവർ APPENDIX VI ചീഫ് സൂപ്രണ്ടിന് സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

  
 പൊതുവിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടർ

എസ്.എസ്.എൽ.സി. പരീക്ഷ - മാർച്ച് -----

സവിശേഷ സഹായം ആവശ്യമുള്ള വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് പരീക്ഷാനുകൂല്യത്തിനുള്ള അപേക്ഷ

1. പരീക്ഷാ കേന്ദ്രത്തിന്റെ പേര് :
2. സെന്റർ കോഡ് :
3. വിദ്യാഭ്യാസ ജില്ല :
4. വിദ്യാർത്ഥിയുടെ പേര് :
5. അഡ്മിഷൻ നമ്പർ :
6. വിദ്യാർത്ഥിയുടെ വയസ്സും ജനനത്തീയതിയും :
7. വിദ്യാർത്ഥിയുടെ മേൽവിലാസവും ഫോൺ നമ്പറും (കോഡ് സഹിതം) :
  
8. രക്ഷാകർത്താവിന്റെ പേര് :
9. ശാരീരിക വൈകല്യത്തിന്റെ വിഭാഗം (വൈകല്യത്തെക്കുറിച്ചുള്ള പൊതുവിശദീകരണം രേഖപ്പെടുത്തുക) :
10. വൈകല്യത്തിന്റെ ശതമാനം :
11. നോട്ടീഫിക്കേഷൻ പ്രകാരം ആവശ്യമുള്ള പരീക്ഷാ ആനുകൂല്യങ്ങൾ :
  - (i) അധികസമയം ആവശ്യമാണോ? :
  - (ii) കണക്ക് വിഷയം ഒഴിവാക്കേണ്ടതുണ്ടോ? :
  - (iii) ഉണ്ടെങ്കിൽ പകരമായി തിരഞ്ഞെടുക്കുന്ന വിഷയം:
  - (iv) ഭാഷാ വിഷയം ഒഴിവാക്കേണ്ടതുണ്ടോ? :
  - (v) ഉണ്ടെങ്കിൽ ഏതൊക്കെ :
 

ഒന്നാം ഭാഷ	: .....
രണ്ടാം ഭാഷ	: .....
മൂന്നാം ഭാഷ	: .....
  - (vi) പകരമായി തിരഞ്ഞെടുത്ത വിഷയങ്ങൾ :
 

ഒന്നാം ഭാഷ - 1.....	2.....
രണ്ടാം ഭാഷ .....	.....
മൂന്നാം ഭാഷ .....	.....
  - (vii) ഗ്രേസ് മാർക്ക് ആവശ്യമുണ്ടോ? :.....
  - (viii) എഴുതാൻ സഹായിയുടെ ആവശ്യമുണ്ടോ? :.....
  - (ix) വ്യാഖ്യാതാവിന്റെ സേവനം ആവശ്യമുണ്ടോ? :.....

(നോട്ട്: സ്ക്രൈബ്, ഇന്റർപ്രെട്ടർ- ഇതിൽ ഏതെങ്കിലും ഒരാളുടെ സേവനം മാത്രമേ ആവശ്യപ്പെടാവൂ.)



12. വൈകല്യം തെളിയിക്കുന്ന മെഡിക്കൽ ബോർഡ് :  
 സർട്ടിഫിക്കറ്റ് അഥവാ ലേണിംഗ് ഡിസ്പ്ലിമെന്റി  
 സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകിയ ആശുപത്രിയുടെ പേര്,  
 മേൽവിലാസം, സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നം.

സത്യപ്രസ്താവന

മേൽപ്പറഞ്ഞ വസ്തുതകൾ എന്റെ അറിവിലും വിശ്വാസത്തിലും പെട്ടിടത്തോളം സത്യമാണെന്നും മാർച്ച് ----- ലെ എസ്.എസ്.എൽ.സി. പരീക്ഷ എഴുതുന്നതിന് മേൽ ആനുകൂല്യങ്ങൾ ആവശ്യമാണെന്നും ബോധിപ്പിച്ചു കൊള്ളുന്നു.

വിദ്യാർത്ഥിയുടെ ഒപ്പ് :

സ്ഥലം :  
 തീയതി : രക്ഷാകർത്താവിന്റെ പേരും ഒപ്പും

-----  
 ഓഫീസ് ഉപയോഗത്തിന് മാത്രം

അസ്ഥിസംബന്ധമായ വൈകല്യം (LMD/OH), സെറിബ്രൽ പാൾസി (CP), മറ്റുള്ളവർക്ക് സ്ക്രൈബിന്റെ സേവനം ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള സാക്ഷ്യപത്രം

ഈ വിദ്യാലയത്തിലെ 10-ാം ക്ലാസ്സ് വിദ്യാർത്ഥിയായ ..... ന്റെ/യുടെ എഴുതുന്ന കൈയ്ക്ക് വൈകല്യമുള്ളതിനാൽ സ്വയം എഴുതാൻ കഴിയില്ലെന്നും സ്ക്രൈബിനെ ആവശ്യമുണ്ടെന്നും ഇതിനാൽ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

ഓഫീസ് മുദ്ര പ്രധാനാധ്യാപകന്റെ പേരും ഒപ്പും തീയതി സഹിതം

-----

പ്രധാനാധ്യാപകന്റെ ശുപാർശ

ഈ വിദ്യാലയത്തിലെ 10-ാം ക്ലാസ്സ് വിദ്യാർത്ഥിയായ ..... സവിശേഷ സഹായം ആവശ്യമുള്ള കൂട്ടിയാണെന്നും അപേക്ഷയിൽ പറഞ്ഞിട്ടുള്ള കാര്യങ്ങൾ ശരിയാണെന്ന് പൂർണ്ണ ബോധ്യമുള്ളതിനാൽ ഉത്തരവിയായി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു. എസ്.എസ്.എൽ.സി. നോട്ടിഫിക്കേഷൻ പ്രകാരം ആവശ്യപ്പെട്ട എല്ലാ രേഖകളും ഇതോടൊപ്പം സമർപ്പിക്കുന്നു.

സ്ഥലം :  
 തീയതി : (ഓഫീസ് സീൽ) പ്രധാനാധ്യാപകന്റെ പേരും ഒപ്പും

-----

ജില്ലാ വിദ്യാഭ്യാസ ഓഫീസറുടെ ശുപാർശ

എസ്.എസ്.എൽ.സി. ----- നോട്ടിഫിക്കേഷൻ പ്രകാരം പരീക്ഷാനുകൂല്യങ്ങൾക്കായി ഹെഡ്മാസ്റ്റർ സമർപ്പിച്ച എല്ലാ ബന്ധപ്പെട്ട രേഖകളും പരിശോധിച്ച് ബോധ്യപ്പെട്ടതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ടി വിദ്യാർത്ഥിക്ക് പരീക്ഷാ ഇളവുകൾ അനുവദിക്കുന്നതിന് ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

സ്ഥലം :  
 തീയതി : (ഓഫീസ് സീൽ) ജില്ലാ വിദ്യാഭ്യാസ ഓഫീസറുടെ പേരും ഒപ്പും

**APPENDIX – II**

**Letter of under taking for Scribe/Interpreter/Reader/Lab assistant**

I, -----  
-----  
-----  
----- (Name & Address)  
will provide service as scribe /interpreter / lab assistant / reader for -----  
----- (name of candidate) with -----  
(nature of disability) appearing for the -----  
examination ----- (year) bearing roll number ----- at --  
----- (name of the centre).

Name and signature of Scribe

I ----- (name of the candidate) willingly  
accept the above mentioned person as my scribe/ interpreter/ lab assistant/  
reader for the ----- examination ----- (year).

Name and signature of Candidate

**Office use only**

The above mentioned particulars have been verified and is approved.

(Seal)

Signature of the Chief Examiner

**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). 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 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 and claims relating thereto.

(Signature of the candidate with Disability)

Place :

Date :

**Appendix - IV**

**Certificate regarding physical limitation in an examination to write**

This is to certify that I have examined Mr/Ms/Mrs-----  
------(name of the candidate with address), a person  
with -----(nature & percentage of disability as mentioned  
in 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 / 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 – orthopaedic  
specialist / PMR).

**Appendix – V**

Certificate for person with specified disability covered under definition 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 -----, resident of  
----- (Village/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.

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.

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 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
Orthopaedic/ 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:

**Appendix - VI**

Letter of undertaking by the person with specified disability covered under the definition of Section 2 (s) of the RPwD Act, 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 \_\_\_\_\_.

I do hereby state that \_\_\_\_\_ (name of the scribe) will provide the service of scribe for the undersigned for taking the aforementioned examination.

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

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

Place :

Date :