An ISO 9001:2015 certified

झारखण्ड शिक्षा परियोजना परिषद्
जे.एस.सी.ए. स्टेडियम रोड, सेक्टर–3,
धुर्वा, राँची – 834004
दूरभाषः– 0651–2444501, 2444502
ई–मेलः jepcranchi1@gmail.com

पत्रांक : MIS/06/2024/193/...4054... **दिनांकः** ..18../10/2024

प्रेषक,

शशि रंजन, भा.प्र.से.
राज्य परियोजना निदेशक।

सेवा में,

सभी जिला शिक्षा पदाधिकारी–सह–जिला कार्यक्रम पदाधिकारी,
सभी जिला शिक्षा अधीक्षक–सह–अपर जिला कार्यक्रम पदाधिकारी,
समग्र शिक्षा, झारखण्ड, राँची।

विषय : विद्यालयों में अध्ययनरत सभी छात्र–छात्राओं का U-DISE+ पोर्टल के माध्यम से Automated Permanent Academic Account Registry (APAAR ID) निमार्ण के संबंध में।

महाशय,

उपर्युक्त विषयक सचिव, शिक्षा विभाग, भारत सरकार के पत्रांक D.O.No.23-4/2023-Status दिनांक 11-10-2023 के आलोक में कार्यालय पत्रांक MIS/06/2023/186/3965 दिनांक 14-10-2023 द्वारा सभी जिला शिक्षा पदाधिकारी एवं जिला शिक्षा अधीक्षकों को निदेश दिया गया था कि दिनांक 16-18 अक्टूबर 2023 को जिला के सभी कोटि एवं प्रबंधन के विद्यालयों में विशेष अभियान के तहत PTM का आयोजन कर सभी अभिभावकों से निर्धारित प्रपत्र में APAAR ID निर्माण हेतु आवश्यक सहमति प्राप्त कर विद्यालय में सुरक्षित संधारित करा लिया जाए जिसके आधार पर विद्यालय द्वारा U-DISE+ पोर्टल के माध्यम से APAAR ID निर्माण किया जा सके।

अंकित करना है कि भारत सरकार द्वारा अभिभावकों से लिए जाने वाले सहमति पत्र में आंशिक संशोधन किया गया है। संशोधित प्रपत्र पत्र के साथ संलग्न कर भेजा जा रहा है।

शिक्षा मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा APAAR ID को स्कूली शिक्षा, उच्च शिक्षा एवं कौशल शिक्षा में पढ़ने वाले सभी छात्र–छात्राओं के लिए अनिवार्य किया गया है। APAAR के दायरे में सभी कोटि एवं प्रबंधन के विद्यालयों को शामिल किया जाना है।

U-DISE+ पोर्टल के माध्यम से APAAR ID बनाने की प्रक्रिया निम्नलिखित है–

1. सभी विद्यालयों द्वारा दिनांक 21 अक्टूबर से 30 अक्टूबर 2024 के बीच चरणबद्ध तरीके से कक्षावार अभिभावक–शिक्षक बैठक (PTM) आयोजित किया जाएगा। इसमें कक्षा IX – XII को प्राथमिकता के आधार पर पूर्ण करायेंगे।

2. PTM के लिए विद्यालय प्रधिकृत माता/पिता/अभिभावक में से किसी एक को उनके AADHAAR Card/PAN Card/EPIC Card/Driving License/Passport के साथ आमंत्रित करेंगे।

An ISO 9001:2015 certified

झारखण्ड शिक्षा परियोजना परिषद्
जे.एस.सी.ए. स्टेडियम रोड, सेक्टर–3,
धुर्वा, राँची – 834004
दूरभाषः– 0651–2444501, 2444502
ई–मेलः jepcranchi1@gmail.com

3. विद्यालय द्वारा अभिभावकों को PTM के दौरान संशोधित सहमति पत्र भौतिक रूप से उपलब्ध कराया जाएगा अथवा छात्र–छात्रा के माध्यम से एक दिन पूर्व उपलब्ध कराया जा सकता है।

4. प्रत्येक PTM में APAAR विषय पर 15–20 मिनट का जागरूकता सत्र आयोजित किया जाएगा। इस दौरान छात्रों और उनके अभिभावकों को APAAR पर विस्तृत जानकारी प्रदान करेंगे। APAAR परिचय वीडियों और अन्य आवश्यक दस्तावेजों को PTM के दौरान दिखाया/प्रदर्शित किया जाएगा।

5. PTM के दौरान सभी बच्चों के माता/पिता/अभिभावक से अपने बच्चों के APPAR ID निमार्ण के लिए संशोधित सहमति पत्र हस्ताक्षर कराकर आवश्यक रूप से एकत्र कर ली जाए।

6. PTM में अनुपस्थिति की स्थिति में पोषक क्षेत्र के नोडल शिक्षक संबंधित बच्चों के माता/पिता/अभिभावक से APAAR ID निमार्ण के लिए संशोधित सहमति पत्र हस्ताक्षर कराकर एकत्र करा कर विद्यालय में संधारित करायेंगे।

7. सभी बच्चों के माता/पिता/अभिभावक से सहमति पत्र प्राप्त करने के पश्चात विद्यालय अपने U-DISE+ पोर्टल पर School के User ID से Student Module में login कर APAAR module टैब पर जाऐंगे।

8. विद्यालय प्रबंधन पोर्टल पर उन छात्रों के विवरण (जैसे नाम, लिंग, जन्मतिथि, माता–पिता का नाम, आधार संख्या) की पुष्टि करेंगे जिनकी सहमति प्रत्र प्राप्त हो चुकी है ताकि U-DISE+ के APAAR module के माध्यम से APAAR ID बनाई जा सके।

9. विद्यालय प्रबंधन द्वारा छात्रों के विवरण की सफल पुष्टि के बाद पोर्टल पर ही APAAR ID का निर्माण किया जाएगा। इसके बाद, यह सुरक्षित रूप से छात्र के Digital Locker खाते में भेज दी जाएगी।

10. सफल आधार आईडी निर्माण के बाद, विद्यालय प्रबंधन द्वारा सभी बच्चों का APAAR ID विद्यालय में एक पंजी में संधारित करेंगे एवं उनके माता/पिता/अभिभावक के साथ भी साझा करेंगे। भविष्य में विद्यालय बच्चों के आईडी कार्ड progress report card/result आदि पर उनके APAAR ID का उल्लेख करना सुनिश्चित करेंगे।

11. U-DISE+ पोर्टल के APAAR module में बच्चों के APAAR ID निर्माण का कार्य **दिनांक 15.11.2024 तक** आवश्यक रूप से पूर्ण कराना सुनिश्चित करेंगे।

12. पोर्टल पर यदि छात्रों के विवरण की पुष्टि में असफलता होती है या कोई अन्य त्रुटियाँ होती है तो U-DISE+ पोर्टल के APAAR module में ही विद्यालय को त्रुटि संदेश दिखाएगा। विद्यालय द्वारा त्रुटि संदेश को संबंधित बच्चें के माता–पिता के साथ साझा किया जाएगा। विद्यालय माता–पिता को आवश्यक

An ISO 9001:2015 certified

झारखण्ड शिक्षा परियोजना परिषद्
जे.एस.सी.ए. स्टेडियम रोड, सेक्टर–3,
धुर्वा, राँची – 834004
दूरभाषः– 0651–2444501, 2444502
ई–मेलः jepcranchi1@gmail.com

सुधार हेतु Common Service Center (CSC) पर भेज सकते है। विद्यार्थी/उनके माता/पिता/अभिभावक CSC से बच्चें के APPAR Card का प्रिंट भी प्राप्त कर सकते है।

13. APPAR ID निमार्ण प्रक्रिया से संबंधित किसी भी सहायता के लिए टोल–फ्री हेल्पलाईन नंबर 1800–889–3511 पर सम्पर्क किया जा सकता।

14. APPAR ID निमार्ण से संबंधित विस्तृत जानकारी तथा दस्तावेज एवं विडियों आदि https://apaar.education.gov.in/resource पोर्टल से प्राप्त किया जा सकता है।

15. APPAR ID निमार्ण हेतु कार्यालय पत्रांक MIS/06/2024/193/3466 दिनांक 18.09.2024 द्वारा जिला स्तर पर जिला शिक्षा पदाधिकारी को नोडल पदाधिकारी बनाया गया है जो प्रतिदिन कार्य के प्रगति का अनुश्रवण करेंगे। अतिरिक्त जिला कार्यक्रम पदाधिकारी/जिला कार्यक्रम प्रबंधक को दिन–प्रतिदिन के कार्यो के क्रियान्वयन अनुश्रवण हेतु प्राधिकृत एवं जिम्मेवार बनाया जाता है। जिला के ACP/MIS Incharge तथा प्रखण्ड स्तरीय पदाधिकारी/कर्मी इस कार्य के निष्पादन में सभी आवश्यक सहयोग प्रदान करेंगे।

विश्वासभाजन,

अनुलग्नकः संशोधित अभिभावक सहमति प्रपत्र।

18/10/24

(शशि रंजन)
राज्य परियोजना निदेशक।

ज्ञापांकः MIS/06/2024/193/4054 राँची/दिनांकः 18/10/2024

प्रतिलिपिः प्रभारी सचिव, स्कूली शिक्षा एवं साक्षरता विभाग, झारखण्ड सरकार को सादर सूचनार्थ समर्पित।

18/10/24

(शशि रंजन)
राज्य परियोजना निदेशक।

CONSENT BY FATHER/MOTHER/LEGAL GUARDIAN OF STUDENT FOR APAAR ID GENERATION

School Name ....

I, ... (Consent Provider Name) as the Natural/Legal Guardian of .... (Name of Student) with my Identity Proof as AADHAAR/PAN/EPIC/DL/PP and Identity Proof Number .... (ID Number) voluntarily give my consent to share his/her Aadhaar Number and demographic information issued by UIDAI with Ministry of Education for the sole purpose of creation of APAAR ID and opening of DIGILOCKER account of my child for the following intents and purposes.

I understand that my APAAR ID may be used and shared for limited purposes as may be notified by Ministry of Education from time-to-time for educational and related activities. Further I am also aware that my personal identifiable information (Name, Address, Age, Date of Birth, Gender and Photograph) may be made available to entities engaged in various educational activities such as UDISE+ database, scholarships, maintenance academic records, other stakeholders like Educational Institutions and recruitment agencies.

I authorise Ministry of Education to use my Aadhaar number for performing Aadhaar based authentication with UIDAI as per provision of the Aadhaar (Targeted Delivery of Financial and Other Subsidies, Benefits, and Services) Act, 2016 for the aforesaid purpose. I understand that UIDAI will share my e-KYC details, or response of "Yes" with Ministry of Education upon successful authentication.

I understand that the information shared by me shall be kept Confidential and shall not be divulgedto any third party except as may be required by law.

I understand that I can withdraw my consent forall or any of the purposes at any time by and on withdrawal of my consent, the processing of my shared information will stop, however, any personal data already been processed shall remain unaffected on such withdrawal of consent.

Date of Physical Consent: ...../...../........

Place of Physical Consent: ....

(Signature of Mother/Father/Guardian)

....

I, ... as Head of the School or any authorized teacher/staff hereby Declare that the Natural/Legal Guardian of .... (Student Name) as mentioned above has given the Consent for Providing AADHAAR to create APAAR ID, opening of DIGILOCKER Account and Identity Verification in UDISE Plus.

Date : ...../...../........ ....

(Signature of Principal)

APAAR ID बनवाने के लिए विद्यार्थी के पिता/माता/कानूनी अभिभावक की सहमति

विद्यालय का नाम .... ।

मैं, ... (सहमति प्रदाता का नाम) रक्त संबंधी/कानूनी संरक्षक .... (विद्यार्थी का नाम) अपने पहचान पत्र के रूप में आधार/पैन/ईपीआईसी/डीएल/पीपी और पहचान पत्र संख्या .... (आईडी नंबर) के साथ स्वेच्छा से निम्नलिखित उद्देश्यों और अभिप्रायों के लिए अपने बच्चे का APAAR ID बनवाने और डिजिलॉकर खाता खुलवाने के एकमात्र उद्देश्य के लिए UIDAI द्वारा जारी उसके आधार नंबर और जनसांख्यिकीय जानकारी को शिक्षा मंत्रालय के साथ साझा करने के लिए अपनी सहमति देता हूँ।

मैं समझता/ती हूँ कि मेरी APAAR ID सीमित उद्देश्यों के लिए उपयोग और साझा की जाएगी जैसा कि शैक्षिक और संबंधित गतिविधियों के लिए शिक्षा मंत्रालय द्वारा समय-समय पर अधिसूचित किया जाता रहा है। इसके अतिरिक्त, मैं इस बात से भी अवगत हूँ कि मेरी व्यक्तिगत पहचान योग्य जानकारी (नाम, पता, आयु, जन्मतिथि, लिंग और फोटो) विभिन्न शैक्षिक गतिविधियों में संलग्न संस्थाओं जैसे UDISE+ डेटाबेस, छात्रवृत्ति, रखरखाव अकादमिक अभिलेख, अन्य हितधारकों जैसे शैक्षिक संस्थानों और भर्ती एजेंसियों को उपलब्ध कराई जाएगी।

मैं शिक्षा मंत्रालय को उपरोक्त उद्देश्य के लिए आधार (वित्तीय और अन्य सब्सिडी, लाभ और सेवाओं का लक्षित वितरण) अधिनियम, 2016 के प्रावधान के अनुसार UIDAI के साथ आधार आधारित प्रमाणीकरण करने हेतु अपने आधार नंबर का उपयोग करने के लिए अधिकृत करता हूँ। मैं समझता हूँ कि UIDAI सफल प्रमाणीकरण पर शिक्षा मंत्रालय के साथ मेरे e-KYC विवरण, या "हाँ" में दी गई प्रतिक्रिया को साझा करेगा।

मैं समझता/ती हूँ कि मेरे द्वारा साझा की गई जानकारी गोपनीय रखी जाएगी और कानून द्वारा अपेक्षित होने के अतिरिक्त किसी तीसरे पक्ष को प्रकट नहीं की जाएगी।

मैं समझता/ती हूँ कि मैं किसी भी समय या किसी भी उद्देश्य के लिए अपनी सहमति वापस ले सकता/ती हूँ और मेरे द्वारा सहमति वापस लेने पर, मेरी पूर्व में साझा जानकारी का प्रसंस्करण बंद हो जाएगा, हालांकि, पहले से संसाधित कोई भी व्यक्तिगत डेटा मेरी इस प्रकार सहमति वापस लेने पर अप्रभावित रहेगा। .

भौतिक सहमति की तिथि: ..../..../........ ....

भौतिक सहमति का स्थान: .... (माता / पिता / अभिभावक हस्ताक्षर)

....

मैं, ... विद्यालय प्रमुख या अधिकृत शिक्षक/कर्मचारी के रूप में यह घोषणा करता/ती हूँ कि .... (विद्यार्थी का नाम) के रक्त संबंधी/कानूनी अभिभावक जैसा कि ऊपर उल्लेख किया गया है, ने APAAR ID बनाने, डिजिलॉकर खाता खुलवाने और UDISE प्लस में पहचान सत्यापन के लिए आधार प्रदान करने के लिए अपनी सहमति दे दी है।

दिनांक: ..../..../........ ....

(प्रधानाध्यापक का हस्ताक्षर)