

ऑगनवाडी केन्द्र में रेडीट्यूट वितरण सत्यापन पंजी

ऑगनवाडी केन्द्र.....माह.....में 03 से 06 वर्ष के दर्ज बच्चे संख्या.....के आधार पर रेडीट्यूट लाभान्वित..... हितग्राहीयों में से 5-10 प्रतिशत. बच्चों का हितग्राहीयों के घर जाकर सत्यापन किया गया जो निम्नानुसार है:-

क्र०	रेडीट्यूट वितरण हितग्राही का नाम	पिता/माता का नाम	बच्चों का उम्र	हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

पटवैसक

नम.....

सेक्टर.....

कार्यालय, परियोजना अधिकारी महिला एवं बाल विकास परियोजना.....
जिला-उमरिया म०प्र०

-:: प्रमाण पत्र ::-

प्रमाणित किया जाता है कि परियोजना.....के अन्तर्गत
संचालित आँगनवाडी केन्द्र-.....के.....प्रतिशत हितग्राहीयों का सत्यापन
माह-..... का कराया गया है। साथ ही देयक मातृ सहयोगिनी समिति/ग्राम स्वास्थ्य ग्राम
तदर्थ समिति से समूहों के देयकों का सत्यापन करा लिया गया है।

**परियोजना अधिकारी
महिला एवं बाल विकास
परियोजना.....
जिला-उमरिया म०प्र०**