

APAAR ID बनाने हेतु विद्यार्थी के माता/पिता/अभिभावक की सहमति

विद्यालय का नाम.....  
मैं.....( अभिभावक का नाम ) अभिभावक के तौर  
पर.....(छात्र का नाम) के साथ अपनी पहचान के प्रमाण  
(AADHAAR / PAN / EPIC / DL / PP) की पहचान प्रमाण संख्या (ID Number).....

..... सहित अपना AADHAR नंबर एवं UIDAI द्वारा जारी की गई जनसंख्यक जानकारी, AAPAAR  
ID बनाने व DIGILOCKER खाता खोलने के उद्देश्य मात्र से शिक्षा मंत्रालय के साथ सांझा करने की स्वेच्छा से अनुमति  
प्रदान करता/करती हूँ।

मैं समझता हूँ कि मेरी APAAR ID का प्रयोग सांझाकरण शिक्षा मंत्रालय द्वारा समय समय पर अधिसूचना की जाने वाली  
शैक्षिक एंव तत्संबंधित गतिविधियों के सीमित उद्देश्यों के लिए किया जा सकता है। वैयक्तिक अभिज्ञेय जानकारी नाम, पता,  
आयु, जन्मतिथि, लिंग व फोटो, विभिन्न शैक्षिक गतिविधियों जैसे कि U-DISE डेटाबेस, छात्रवृत्ति, शैक्षिक प्रलेखों के  
रख-रखाव आदि के साथ-साथ अन्य हितधारकों जैसे शैक्षिक संस्थानों व भर्ती अभिकरणों के साथ भी सांझा की जा सकती है।  
मैं शिक्षा मंत्रालय को आधार ( वित्तीय एंव अन्य अनुवृत्तियों प्रलाभों तथा सेवाओं के लक्षित वितरण ) अधिनियम 2016 के  
प्रावधानों के अनुरूप UIDAI के साथ आधार आधारित प्रमाणीकरण के पूर्व वर्णित उद्देश्य हेतु अपनी आधार संख्या के प्रयोग  
के लिए अधिकृत करता/करती हूँ। मुझे जानकारी है कि सफल प्रमाणीकरण पर UIDAI मेरी e-KYC विवरण अथवा 'हाँ' की  
प्रतिक्रिया शिक्षा मंत्रालय के साथ सांझा करेगा।

मैं समझता हूँ कि मेरे द्वारा सांझी की गई जानकारी को गोपनीय रखा जाएगा तथा इसे किसी तीसरे पक्ष के समक्ष उजागर नहीं  
किया जाएगा जब तक कि विधी द्वारा आवश्यक न हो।

मैं इस बात से अवगत हूँ कि मैं किसी भी समय किसी एक या सभी उद्देश्यों के लिए अपनी सहमति वापस ले सकता/सकती हूँ  
और मेरी सहमति वापसी के साथ ही मेरी सांझा की गई जानकारियों का प्रसंस्करण बंद हो जाएगा। हालांकि पहले से प्रसंस्कृत की  
हुई कोई भी जानकारी इस सहमति वापसी से प्रभावित नहीं होगी।

सहमति प्रदान करने की तिथि.....

हस्ताक्षर.....

सहमति प्रदान करने का स्थान.....

मैं..... स्कूल मुखिया या अधिकृत शिक्षक/कर्मचारी  
यह घोषणा करता हूँ कि उपर वर्णित.....( विद्यार्थी का नाम ) के अभिभावक  
ने APAAR ID बनाने, DIGI Locker खाता खोलने तथा U-DISE मे पहचान सत्यापन के लिए AADHAR  
प्रदान करने हेतु सहमति प्रदान कर दी है।

दिनांक.....

हस्ताक्षर.....