

माध्यमिक शिक्षा मण्डल, मध्यप्रदेश, भोपाल

अशासकीय संस्थाओं के लिए डी.एड. की नवीन संबद्धता/संबद्धता नवीनीकरण हेतु आवेदन पत्र

(जो लागू नहीं उसे काट दें)

1. समिति का नाम एवं पता
-
2. संस्था का नाम एवं पता
-
- फोन नं. ई-मेल
3. समिति का पंजीयन क्रमांक दिनांक
- (प्रबंध समिति के सदस्यों की प्रमाणित सूची एवं पंजीयन प्रमाण पत्र की प्रमाणित छायाप्रति संलग्न करें)
4. माध्यमिक शिक्षा मण्डल से प्राप्त मान्यता का विवरण (यदि पूर्व में कोई प्राप्त की हो प्रमाण पत्र प्रमाणित फोटाप्रति लगायें)
- आदेश क्रमांक दिनांक वर्ष
5. क्या समिति/संस्था द्वारा अन्य शालायें भी संचालित हैं। हों/नहीं (यदि हों तो शालाओं के नाम एवं पते की प्रमाणित सूची संलग्न करें)
- 5.1
- 5.2
- 5.3
6. निकटतम पुलिस थाना/चौकी का नाम
- शाला से दूरी किलोमीटर जिला
7. प्रस्तावित संस्था से शहरी क्षेत्र में 1/2 किलोमीटर एवं ग्रामीण क्षेत्र में 1 किलोमीटर की दूरी के अंदर डी.एड. संस्थाओं की संख्या एवं विवरण संलग्न करें
8. डी.एड. प्रथम/द्वितीय वर्ष में छात्र संख्या की जानकारी :-

वर्ष	2004-05	2005-06	2006-07
प्रथम वर्ष			
द्वितीय वर्ष			
योग			

9. यदि डी.एड. प्रथम/द्वितीय वर्ष की संबद्धता के लिये आवेदन पत्र प्रस्तुत किया गया है तो प्रथम/द्वितीय वर्ष के छात्रों की लक्ष्य संख्या अंकित करें -
- (अ) डी.एड. प्रथम वर्ष लक्ष्य संख्या (ब) डी.एड. द्वितीय वर्ष लक्ष्य संख्या
10. स्टाफ का विवरण :-
- (1) प्राचार्य का नाम
 - (2) शैक्षणिक योग्यता
 - (3) प्रथम नियुक्ति का दिनांक
 - (4) व्याख्याताओं की संख्या
 - (5) शिक्षकों/सहायक शिक्षकों की संख्या
 - (6) संगीत शिक्षक एवं पी.टी.आई. आदि की संख्या
- (सभी स्टाफ के नाम, उनकी योग्यता एवं प्रथम नियुक्ति का दिनांक पृथक से सूचीबद्ध कर विवरण दिया जाए)
11. कार्यालयीन स्टाफ का विवरण :-
- (अ) लेखापाल/लेखाअधिकारी
 - (ब) सहायक ग्रेड-1/सहायक ग्रेड-2/सहायक ग्रेड-3
 - (स) अन्य अंशकालिक लिपिक/कर्मचारियों की संख्या
- (नाम योग्यता एवं प्रथम नियुक्ति का दिनांक पृथक सूची में संलग्न किया जाए)
12. कक्षाएं संचालन का समय (यदि एक ही पारी है तो प्रथम पारी में जानकारी दें द्वितीय पारी काट दें)

विवरण	प्रथम पारी	द्वितीय पारी
शाला समय		
कक्षाएं		
कुल छात्र संख्या		
शिक्षक संख्या		

13. संस्था के भवन व भूमि (परिसर का विवरण) :-

(1.) यदि भवन व भूमि स्वयं का स्वामित्व का है
तो पंजीयन किसके नाम है, का विवरण एवं वर्ष
अंकित किया जाए (भूमि के स्वामित्व के राजस्व
अभिलेख (खसरा/बी-1, नक्शा, भूमि की रजिस्ट्री
डायवर्शन आदि की राजस्व अधिकारी द्वारा
प्रमाणित जानकारी संलग्न करें)

(2.) भूमि व भवन किराये का है तो मालिक का
नाम व पूरा पता (भूमि स्वामित्व संबंधी अभिलेख
की सत्यापित प्रति/किराए नामें की प्रति अथवा
स्वयं के भवन निर्माण की कार्य योजना संलग्न
करें)

(3.) भूमि का कुल क्षेत्रफल

(4.) भवन का कुल क्षेत्रफल (शाला भवन के नक्शे
की प्रमाणित प्रति संलग्न करें)

(5.) अध्यापन हेतु उपलब्ध कक्षों की संख्या
(आकार सहित)

(6.) खुली भूमि का कुल क्षेत्रफल

14. क्या छात्र एवं छात्राओं के लिये पृथक-पृथक टायलेट की सुविधा उपलब्ध है यदि हों
तो संख्या

15. संस्था में शुद्ध पेयजल के लिए व्यवस्था का विवरण:- (कृपया उपलब्ध पर चिन्ह
करें)

कुआं/हैण्डपम्प/नल/वाटरकुलर/सामान्य फिल्टर/घड़े

16. प्रयोगशाला की जानकारी :-

कुल कमरों की संख्या जिसमें प्रयोगशाला संचालित की जा रही है

कुल क्षेत्रफल वर्गफुट, मेजों की संख्या

बर्नर की संख्या अलमारियों की संख्या

(सामग्री की सूची संलग्न करें)

17. पुस्तकालय की जानकारी :-
 (अ) कक्षाओं की संख्या क्षेत्रफल वर्गफुट
 (ब) पाठ्यपुस्तकों के अलावा उपलब्ध पुस्तकों की संख्या
 (पाठ्यपुस्तकों के अलावा अन्य पुस्तकों की संख्या प्रति छात्र तीन पुस्तकों का अनुपात रखा जाए)
18. फर्नीचर की व्यवस्था (संख्या दें)
 (क) छात्र-छात्राओं के लिए :- कुर्सी/बैंच टेबल/डेस्क.....
 (ख) अन्य स्टाँफ के लिये :- कुर्सी/बैंच.....टेबल/डेस्कअलमारी
19. उपकरण की संख्या : कम्प्यूटर फोन FAX
20. वित्तीय स्थिति की जानकारी :-
 बैंक/बैंकों का नाम
 खाता क्रमांक
 बैंक संचालन कर्ता का नाम
 कुल जमा राशि का विवरण
 बैंक पास बुक की प्रमाणित छाया प्रति संलग्न करें।

घोषणा

मैं पिता श्री
संस्था

..... के अध्यक्ष पद पर पदस्थ हूँ और मैंने विभागीय अनुमति एवं नवीन संबद्धता के लिए दी गई जानकारी का अध्ययन किया और मैं घोषणा करता हूँ कि :-

- (1) ऊपर दी गई जानकारी पूर्णतया सत्य है तथा इसमें कुछ भी छुपाया नहीं गया है न ही किसी बात को बड़ाकर बताया गया।
- (2) संस्था की प्राधिकृत समिति संस्था द्वारा विभागीय अनुमति एवं मान्यता संबंधी सभी नियमों एवं शर्तों का अध्ययन कर लिया है तथा वह एतद् द्वारा इन सभी शर्तों को मान्य करते हैं। (संबंधित प्रस्ताव की प्रतिलिपि संलग्न करें)

(3) मैं यह घोषणा करता हूँ कि राज्य शिक्षा केन्द्र एवं राष्ट्रीय अध्यापक प्रशिक्षण परिषद के दिशा-निर्देशों का पूर्ण रूपेण पालन करूंगा तथा मध्यप्रदेश के मूल निवासी छात्रों को ही संस्था में प्रवेश दूंगा।

(4) मैं यह भी घोषणा करता हूँ कि संस्था संबद्धता हेतु सभी मापदण्ड पूरे करती है। यदि कोई भी मापदण्ड अथवा शर्त का उल्लंघन होता है तो संस्था की संबद्धता किसी भी समय समाप्त किये जाने में मुझे कोई आपत्ति नहीं है।

हस्ताक्षर

सील

दिनांक

सलग्न