

निरीक्षण प्रपत्र (स्थान परिवर्तन/पुनर्निरीक्षण/औचक निरीक्षण बाबत)

भाग अ

1. (अ) संचालक समिति/ट्रस्ट/कंपनी का नाम.....
- (ब) पूर्ण पता पिनकोड सहित.....
- (स) कार्यालय दूरभाष.....
- (द) मोबाईल नं.
- (ई) ई-मेल आई.डी.....
- (फ) वेबसाइट का पता (यदि कोई हो).....
- (ज) समिति/ट्रस्ट/कंपनी के सदस्यों की कार्यकाल अवधि से तक (अद्यतन धारा 27 के प्रारूप की पंजीयक कार्यालय से सत्यापित प्रति अनुसार)
- (च) अध्यक्ष का नाम.....
संपर्क दूरभाष एस.टी.डी कोड सहित.....
मोबाइल क्रमांक.....
- (छ) सचिव का नाम.....
संपर्क दूरभाष एस.टी. डी कोड सहित.....
मोबाइल क्रमांक.....
- (झ) संचालक का नाम.....
संपर्क दूरभाष एस.टी. डी कोड सहित.....
मोबाइल क्रमांक.....
- 2 (अ) संस्था का नाम
- (ब) पूर्ण पता (प्लॉट नं., खसरा नं. व पिनकोड सहित).....
.....
- (स) कार्यालय दूरभाष.....
- (द) ई-मेल आई.डी.....
- 3 (अ) प्रमुख पदाधिकारी/संचालक/प्राचार्य का नाम.....
- (ब) प्रमुख पदाधिकारी/संचालक/प्राचार्य की शैक्षणिक योग्यता.....
- (स) प्रमुख पदाधिकारी/संचालक/प्राचार्य के निवास का पता.....
- (द) निवास का दूरभाष और ई-मेल आई.डी.....
- 4 संस्था का कार्यालयीन समय.....
- 5 कुल अध्यापन दिवस.....
- 6 प्रतिदिन अध्यापन के घंटें.....
- 7 संकाय सदस्यों का उपस्थिति रजिस्टर है/नहीं.....
- 8 विद्यार्थियों का उपस्थिति रजिस्टर है/नहीं.....

हस्ताक्षर
संस्था प्रमुख

हस्ताक्षर
अध्यक्ष/सचिव

उपरोक्त सभी प्रविष्टियाँ हमारे द्वारा सत्यापित की गई हैं।

निरीक्षण दल सदस्य - 1

हस्ताक्षर

नाम.....

निरीक्षण दल सदस्य - 2

हस्ताक्षर.....

नाम.....

(9) अ. संस्था में उपलब्ध कम्प्यूटर सुविधाएँ :-

(संलग्नक नं)

सं.क्र.	उपकरण	न्यूनतम आवश्यक संख्या	निरीक्षण के दौरान सत्यापित संख्या	व्हाउचर्स			निरीक्षण दल की टिप्पणी
				क्रमांक	दिनांक	राशि	
1.	कम्प्यूटर का तकनीकी विवरण / कॉन्फीगुरेशन						
2.	चालू स्थिति में कम्प्यूटर की संख्या						
3.	LAN से जुड़े कम्प्यूटर की संख्या						
4.	पीजीडीसीए पाठ्यक्रम के लिए संबंधित लायसेंस युक्त सॉफ्टवेयर						
	डीसीए पाठ्यक्रम के लिए संबंधित लायसेंस युक्त सॉफ्टवेयर						

नोट:- N - Computing से जुड़े हुए मॉनीटर अलग-अलग कम्प्यूटर नहीं माने जायेंगे।

(ब) कम्प्यूटर के सहयोगी उपकरण :-

(संलग्नक नं)

सं.क्र.	उपकरण	न्यूनतम आवश्यक संख्या	निरीक्षण के दौरान सत्यापित संख्या	व्हाउचर्स			निरीक्षण दल की टिप्पणी
				क्रमांक	दिनांक	राशि	
1.	प्रिंटर						
	लेजर						
	डॉट मैट्रिक्स						
	इंक -जेट						
2.	पेरीफेरल्स						
	1 यू.पी.एस. - 1 के.वी.ए. जिसका बैटरी बैकअप एक घंटे का हो।	optional					
	1 ओ.एच.पी./एल.सी.डी. प्रोजेक्टर	optional					

हस्ताक्षर
संस्था प्रमुख

हस्ताक्षर
अध्यक्ष/सचिव

उपरोक्त सभी प्रविष्टियाँ हमारे द्वारा सत्यापित की गई हैं।

निरीक्षण दल सदस्य - 1

निरीक्षण दल सदस्य - 2

हस्ताक्षर

हस्ताक्षर.....

नाम.....

नाम.....

(स) इन्टरनेट सुविधा :-

(संलग्नक नं.....)

सं.क्र.	विवरण	आवश्यक	निरीक्षण दल की टिप्पणी
1.	इन्टरनेट की उपलब्धता (गति भी उल्लेखित करें)		
2.	इन्टरनेट सुविधा से जुड़े हुए कम्प्यूटर की संख्या.....		

(10) भवन का विवरण :- स्वयं का है/किराए का है

भवन का नक्शा संलग्न करें (संलग्नक नं.....)

सं.क्र.	कक्ष का विवरण	न्यूनतम आवश्यक क्षेत्रफल (वर्गफीट में)	एरिया का विवरण	निरीक्षण दल द्वारा सत्यापित क्षेत्रफल का विवरण (वर्गफीट में)	निरीक्षण दल की टिप्पणी
1.	कक्षायें		कक्षा 1.-		
			कक्षा 2.-		
			कक्षा 3.-		
			कक्षा 4.-		
2.	लाइब्रेरी कक्ष				
3.	कम्प्यूटर लैब				
4	संचालक का कमरा एवं शिक्षक का कमरा				
5	आफिस / रिसेप्शन				
6	सर्वयूटिलिशन एवं अन्य एरिया जिसमें टायलेट्स, कॉरीडोर, स्टेअरकेसेस एवं कॉमन एरिया				

हस्ताक्षर
संस्था प्रमुख

हस्ताक्षर
अध्यक्ष/सचिव

उपरोक्त सभी प्रविष्टियाँ हमारे द्वारा सत्यापित की गई हैं।

निरीक्षण दल सदस्य - 1

निरीक्षण दल सदस्य - 2

हस्ताक्षर

हस्ताक्षर.....

नाम.....

नाम.....

(11) (अ) प्रमुख पदाधिकारी/संचालक/प्राचार्य

(संलग्नक नं.....)

सं. क्र.	प्रमुख पदाधिकारी/संचालक/प्राचार्य	आवश्यक	पदनाम	शैक्षणिक योग्यता का नाम/श्रेणी एवं विशेषज्ञता	उपस्थिति दिनांक (joining date/year)	अनुभव वर्ष	हस्ताक्षर	निरीक्षण के दौरान उपस्थिति	निरीक्षण दल की टिप्पणी
		कम से कम स्नातकोत्तर द्वितीय श्रेणी उत्तीर्ण							

(11) (ब) शिक्षक विवरण :-

(संलग्नक नं.....)

सं.क्र.	शिक्षक का नाम	पदनाम	शैक्षणिक योग्यता	उपस्थिति दिनांक	अनुभव वर्ष	हस्ताक्षर	निरीक्षण के दौरान उपस्थिति	निरीक्षण दल की टिप्पणी
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								

(11) (स) सहायक स्टाफ :-

(संलग्नक नं.....)

सं.क्र.	नाम लैब सहा. एवं अन्य सहायक स्टाफ	पदनाम	शैक्षणिक योग्यता	उपस्थिति दिनांक	अनुभव वर्ष	हस्ताक्षर	निरीक्षण के दौरान उपस्थिति	निरीक्षण दल की टिप्पणी
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

हस्ताक्षर
संस्था प्रमुख

हस्ताक्षर
अध्यक्ष/सचिव

उपरोक्त सभी प्रविष्टियाँ हमारे द्वारा सत्यापित की गई हैं।

निरीक्षण दल सदस्य - 1

हस्ताक्षर.....

नाम.....

निरीक्षण दल सदस्य - 2

हस्ताक्षर.....

नाम.....

(12) यदि संस्था में अन्य विश्वविद्यालय या संस्थान के पाठ्यक्रम संचालित हैं तो उनकी अधोसंरचना/संचालक, शिक्षक सभी पृथक-पृथक होने की पुष्टि के लिए मान्यता आदेश, संचालक, शिक्षकों के दस्तावेज आदि विवरण :-

सं. क्र.	संचालित होने वाले पाठ्यक्रमों के नाम	मान्यता देने वाली विवि/शासन/संस्थान का नाम	आवंटित सीट्स	पाठ्यक्रम की अवधि (वर्ष में)	(संलग्नक नं....) निरीक्षण दल की टिप्पणी
1.					
2					
3					
4					
5					

(13) पुस्तकालय

(संलग्नक नं.....)

(अ) पुस्तकालय में कम्प्यूटर संबंधी किताबों की संख्या

(ब) विद्यार्थियों को किताबें जारी किए जाने का रजिस्टर है/नहीं

(रजिस्टर के प्रथम एवं अंतिम पेज की फोटो कापी संलग्न करें)

(स) कम्प्यूटर संबंधी पत्रिकाएँ की संख्या

(14) संस्था की वित्तीय स्थिति

(संलग्नक नं.....)

अद्यतन चालू फंड (रु.)

(संस्था बैंक स्टेटमेंट की विगत तीन माह की सत्यापित छायाप्रति/ पासबुक/ ऑडिट स्टेटमेंट)

(15) संस्था द्वारा प्रस्तावित कुल फीस (प्रति सेमेस्टर)
(चालू रसीद बुक की छायाप्रति से नोट करें)

स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रम.....

डिप्लोमा.....

हस्ताक्षर
संस्था प्रमुख

हस्ताक्षर
अध्यक्ष/सचिव

उपरोक्त सभी प्रविष्टियाँ हमारे द्वारा सत्यापित की गई हैं।

निरीक्षण दल सदस्य - 1

हस्ताक्षर.....

नाम.....

निरीक्षण दल सदस्य - 2

हस्ताक्षर.....

नाम.....