

परिशिष्ट “डी-१”

शासनमान्य टंकलेखन लघुलेखन वाणिज्य संस्थेत नवीन संगणक टायपिंग अभ्यासक्रम सुरु करण्यासाठी करावयाचे तपासणी प्रपत्र :

- १) शासनमान्य टंकलेखन/लघुलेखन संस्थेचे नाव :-
- २) संस्थेचा संपूर्ण पत्ता :-
- ३) संस्थेस शासनमान्यता मिळालेचा दि. व संदर्भीय पत्र क्र.:-
- ४) कोणत्या विषयांना मान्यता मिळालेली आहे. :-
- ५) परिषदेचा संस्था नोंदणी क्रमांक व संस्था नोंदणी क्र. :-
मिळालेचा दिनांक व संदर्भीय पत्र क्र.
- ६) संस्था चालकांचे नाव :-
- ७) तपासणी अधिकाऱ्याचे नाव व पदनाम :-
- ८) तपासणी /भेट दिनांक व वेळ :-
- ९) संस्थेच्या कामकाजाची वेळ :- सकाळीते पर्यंत
दुपारी..... ते पर्यंत
प्रत्येक तासिका..... मिनिटांची आहे.
- १०) कोणत्या संगणक टायपिंग अभ्यासक्रमासाठी मान्यता
हवी आहे ?
ते माध्यमनिहाय व गतीनिहाय नोंदवावे
- ११) संस्थेची उपलब्ध जागा व त्याबाबतचा अभिप्राय :-
(त्याबाबतची सर्व कागदपत्रे जोडावी)
१. जागेचा तपशील :- एकूण खोली संख्या.....

आकारमान

२. जागा पुरेशी/अपुरी आहे :-

१२) मुला/मुलींसाठी स्वच्छतागृह असल्याबाबतचा अभिप्राय :-

१३) उपलब्ध संगणक सामग्री तपशील :-

(खरेदीच्या सर्व पावत्या सोबत जोडाव्यात)

१. संगणक संच संख्या :-

२. स्कॅनर संख्या :-

३. लेजर/इंकजेट प्रिंटर संख्या :-

१४) संस्थेत उपलब्ध ब्रॉडबँड इंटरनेट कनेक्शनबाबतचा अभिप्राय :-

१५) विजपुरवठा नसलेल्यावेळी पर्यायी सुविधा काय आहे :-

१६) फर्निचर बाबतचा तपशील :-

१. खुर्च्या

२. टेबल

३. स्टुल्स

४. कपाटे

५. रॅक्स

६. नोटीस बोर्ड

७. इतर साहित्य

१७) संस्थेत कार्यरत निदेशकांची एकूण संख्या :-

१. निदेशकाचे नाव :-

२. निदेशकाची शैक्षणिक व व्यावसायिक पात्रता :-

१८) संस्थेत आकारत असलेले शुल्क :-

१. प्रवेश शुल्क :-

२. मासिक शिकवणी शुल्क :-

३. अन्य शुल्क :-

१९) संस्थेतील दफ्तर व नोंदीची स्थिती :-

अ) विद्यार्थी विषयक :-

१. जनरल रजिस्टर

२. विद्यार्थी हजेरी पत्रक

३. विद्यार्थ्यांचे प्रवेश अर्ज

४. चाचण्या व संस्था अंतर्गत परीक्षांच्या नोंदी

५. संगणक टायपिंग परीक्षेबाबतची नोंद/रजिस्टर

६. संस्थेतील प्रमाणपत्राचे रेकॉर्ड (नोंदवही)

७. विद्यार्थ्यांची दैनंदिन सराव फाईल

ब) संस्था चालक : सेवक यांचेबाबत :-

१. हजेरी पत्रक

२. वेतन नोंद पत्रक

३. माहिती रजिस्टर

क) संस्थेशी संबंधित

:-

१. फी जमा पुस्तके

२. फी रजिस्टर

३. जड संग्रह नोंदवही

४. खात्याशी केलेल्या पत्र व्यवहाराची फाईल

५. अधिकाऱ्यांचे भेट रजिस्टर

२०) तपासणी अधिकाऱ्याचे नविन अभ्यासक्रम सुरु करण्याकरीताचे :-

स्पष्ट अभिप्राय

ठिकाण :-

तपासणी अधिकारी स्वाक्षरी

दिनांक :-

नाव व पदनाम :