



छत्तीसगढ़ माध्यमिक शिक्षा मण्डल रायपुर

नवीन मान्यता सत्र 2021-22 का निरीक्षण प्रतिवेदन

सामान्य विवरण – निरीक्षण दिनांक समय

निर्देश :- (1) मूल अभिलेख देखकर निम्न जानकारी भरें। (2) सुविधायें वास्तविक रूप से देखकर भरें।

1. समिति का विवरण

1. समिति का नाम तथा पूरा पता
-कार्यक्षेत्र.....मुख्यालय का नाम
- तहसील.....जिला दूरभाष क्रमांक मो.नं.....
- समिति का पंजीयन क्रमांक दिनांक.....स्थान.....
- पंजीयन करने वाली संस्था का नाम.....जिला.....
- स्थापना का उद्देश्य 1.....2.....3.....

(समिति का पंजीयन प्रमाण पत्र, समिति का उद्देश्य की जानकारी, वर्तमान में कार्यरत प्रबंध समिति की सत्यापित प्रति, नवीन कक्षा प्रारंभ करने हेतु समिति के द्वारा पारित प्रस्ताव की प्रति, संलग्न प्रस्तुत करें।) शाला प्रबंधक का नाम व पता :-.....

.....दूरभाष क्रमांक मो. नं.

शाला प्रबंध समिति के शासकीय सदस्यों के नाम/पता –

- अ) नाम कार्यालय
- दूरभाष /मोबाईल क्र०विकासखण्ड /नगर, जिला
- ब) नाम कार्यालय
- दूरभाष /मोबाईल क्र०विकासखण्ड /नगर, जिला
- शासकीय सदस्यों को मनोनीत करने के संबंध में जिला शिक्षा अधिकारी का आदेश क्रमांक
- दिनांक छाया प्रति संलग्न करें ।

2. संस्था का विवरण

- 2.(अ) विद्यालय का नाम हिन्दी में
- अंग्रेजी में दूरभाष क्र.....
- मो.नं..... ई-मेल आई.डी. (अनिवार्य है).....
- (ब) पता:- ग्राम पोस्ट.....ग्राम पंचायत /नगर पंचायत
- नगर पालिका /नगरनिगम विकासखण्ड
- तहसील.....जिला पिन कोड (अनिवार्य है) (छ.ग.)
- (स) शिक्षा विभाग की अनुमति /आदेश क्रमांक जारी दिनांक
- द्वारा कक्षा.....से तक, वर्ष से तक की अनुमति प्राप्त है।
3. परीक्षा जिसके लिए मान्यता चाही गई है (हाईस्कूल /हायर सेकण्डरी)
4. अध्यापन का माध्यम – हिन्दी /अंग्रेजी
- निरीक्षणकर्ता के नाम एवं हस्ताक्षर –

5. अक्षय निधि— (प्राचार्य एवं जिला शिक्षा अधिकारी के सयुक्त नाम से शहरी क्षेत्र हेतु रु.1,00,000/- (रूपये एक लाख मात्र) एवं ग्रामीण क्षेत्र हेतु रु 50,000/- (रूपये पचास हजार मात्र) जमा करना अनिवार्य है।
- (अ) राशि रु0सावधी जमा क0..... बैंक का नाम
- जारी करने का दिनांकअवधि वर्ष, परिपक्वता तिथि
- (ब) राशि रु0सावधी जमा क0..... बैंक का नाम.....
- जारी करने का दिनांक अवधि वर्ष, परिपक्वता तिथि
- (स) संस्था/समिति के बचत खाते का विवरण खाता क्र.....
- निरीक्षण दिनांक को खाते में शेष राशि(स्टेटमेंट/छायाप्रति संलग्न करें।)
6. संस्था से निकटतम डाकघर दूरी कि. मी.
7. संस्था किस क्षेत्र में स्थित है— अ) ग्राम पंचायत/नगर पंचायत/नगर पालिका/नगर निगम
- ब) आदिवासी/गैर आदिवासी क्षेत्र
- (सही का निशान लगावें) स) गाँव/कस्बा/अराजभोगी नगर/राजभोगी नगर
8. निकटतम दो हाईस्कूलों के नाम — (यदि आवेदित संस्था अंग्रेजी माध्यम से संचालित है, तो निकटतम स्कूलों के नाम में छ.ग.माध्यमिक शिक्षा मण्डल से मान्यता प्राप्त अंग्रेजी माध्यम के स्कूल का नाम एवं मण्डल से प्राप्त स्कूल कोड नंबर का अनिवार्यतः उल्लेख किया जावे।)
- (अ) शास. उ. मा. वि. (स्कूल का कोड-----).दूरी कि.मी.
- (ब) अशासकीय उ. मा. वि. (स्कूल का कोड-----).दूरी कि.मी.
9. निकटतम दो हायर सेकण्डरी स्कूलों के नाम — (यदि आवेदित संस्था अंग्रेजी माध्यम से संचालित है, तो निकटतम स्कूलों के नाम में छ.ग.माध्यमिक शिक्षा मण्डल से मान्यता प्राप्त अंग्रेजी माध्यम के स्कूल का नाम एवं मण्डल से प्राप्त स्कूल कोड नंबर का अनिवार्यतः उल्लेख किया जावे।)
- (अ) शास. उ. मा. वि. (स्कूल का कोड-----). दूरी कि.मी.
- (ब) अशासकीय उ. मा. वि. (स्कूल का कोड-----). दूरी कि.मी.
10. निकटतम पुलिस थाना/चौकी का नामशाला से दूरीकि.मी
11. संस्था का प्रकार बालक/कन्या/को.एड.(सहशिक्षा)
12. (अ) विद्यार्थियों की दर्ज संख्या :-
- कक्षा 8 वीं..... कक्षा 9 वीं कक्षा 10 वीं
- कक्षा 11वीं संकायवार— कला विज्ञान वाणिज्य कृषि
- कक्षा 12वीं संकायवार— कला विज्ञान वाणिज्य कृषि
- निरीक्षणकर्ता के हस्ताक्षर —

(ब) निरीक्षण तिथि में उपस्थित विद्यार्थियों की संख्या :-

कक्षा 9 वीं कक्षा 10 वीं

कक्षा 11 वीं संकायवार- कला..... विज्ञान वाणिज्य..... कृषि.....

कक्षा 12 वीं संकायवार- कला..... विज्ञान वाणिज्य..... कृषि.....

13. अध्ययनरत छात्रों के नामांकन शुल्क जमा करने का विवरण -

(अ) कक्षा 9वीं प्रवेशित कुल छात्र संख्या -

(ब) मण्डल में जमा की गई कुल शुल्क रु. दिनांक

14. कक्षाएँ प्रारंभ होने का वर्ष - नवमी दसवीं ग्यारहवीं बारहवीं

15. पढ़ाये जाने वाले विषय :-

(अ) हाईस्कूल (1) प्रथम भाषा-..... (2) द्वितीय भाषा (3) तृतीय भाषा

अनिवार्य विषय- (4) गणित (5) विज्ञान (6) सामाजिक विज्ञान

(ब) हायर सेकण्डरी - प्रथम भाषा - द्वितीय भाषा

कला संकाय - 1) 2) 3) 4).....

विज्ञान संकाय-1) भौतिक शास्त्र 2) रसायन शास्त्र 3) 4)

वाणिज्य संकाय -1) व्यवहारिक अर्थशास्त्र 2) बहीखाता 3) 4)

अन्य संकाय - संकाय का नाम -

1) 2) 3).....

4) 5) 6).....

3. स्टाफ का विवरण

16. (अ) प्राचार्य का नाम दूरभाष/मो.नं.

शैक्षणिक योग्यता बी.एड. प्रशिक्षित है या नहीं

(ब) संस्था में नियुक्ति दिनांक अनुभव (वर्षों में)

(स) व्याख्याता/शिक्षाकर्मी की संख्या अन्य स्टाफ की संख्या

एम.ए.-..... एम.ए.बी.एड.-..... एम.एस.सी.-..... एम.एस.सी.बी.एड.-..... एम.काम.-

एम.काम.बी.एड.- अन्य स्टाफ..... कुल संख्या

स. क्र.	विषय	शिक्षक का नाम	पद नाम	नियुक्ति दिनांक	शैक्षणिक योग्यता	प्रशिक्षित बी.एड. डी.एड.	अनुभव	वेतनमान	हस्ताक्षर
1									
2									

(उपरोक्त प्रारूप में सूची संलग्न की जाना है, साथ ही प्रत्येक शिक्षक के शैक्षणिक योग्यता (केवल स्नातक/स्नातकोत्तर/बी.एड./एम.एड./डी.एड./डी.एल.एड.की) प्रमाण पत्र की प्राचार्य द्वारा प्रमाणित प्रति संलग्न करें, शिक्षक विषयवार होना आवश्यक है)। बैंक द्वारा वेतन भुगतान पत्रक खाता नं. सहित संलग्न करें। (हाईस्कूल/हायर सेकण्डरी स्कूल की अंकसूची की छायाप्रति संलग्न नहीं करना है।)

निरीक्षणकर्ता के हस्ताक्षर -

4. भौतिक संसाधन का विवरण

17. भूमि एवं भवन से सम्बंधित विवरण -

- (अ) भूमि का क्षेत्रफल वर्ग फीट
(भूमि का खसरा नं./प्लॉट नं..... क्षेत्रफल.....)
- (ब) भूमि/भवन का स्वामित्व - स्वयं का/किराये का
- (A) यदि किराये का है, तो मकान मालिक का नाम
- पता.....
- किरायानामा..... सेतक की अवधि का है।
- (B) यदि स्वयं का है, तो समिति के नाम पर है या अन्य के नाम पर स्पष्ट लिखें-
-
- पता
- (स) भवन का क्षेत्रफल वर्ग फीट, कुल कमरों की संख्या
- भवन के मंजिलों की संख्या
- (द) अध्यापन कक्षाओं एवं अन्य कक्षाओं का विवरण :-
- (अ) हाईस्कूल - कक्षा 9वीं कक्षा संख्या कक्षा 10वीं कक्षा संख्या
- आकार.....X.....वर्गफीट आकार.....X.....वर्गफीट
- (ब) हायर सेकेण्डरी - कक्षा 11वीं कक्षा संख्या कक्षा 12वीं कक्षा संख्या
- आकार.....X.....वर्गफीट आकार.....X.....वर्गफीट
- (स) कार्यालय एवं अन्य उपयोग हेतु कुल कमरें :-
- | | |
|----------------------------------|------------------------------|
| प्राचार्य कक्ष - 01 | आकार.....X.....वर्गफीट |
| कार्यालय कक्ष - 01 | आकार.....X.....वर्गफीट |
| पुस्तकालय कक्ष - 01 | आकार.....X.....वर्गफीट |
| अध्यापक कक्ष - 01 | आकार.....X.....वर्गफीट |
| हाईस्कूल प्रयोगशाला कक्ष -01 | आकार.....X.....वर्गफीट |
| हायर सेकेण्डरी प्रयोगशाला कक्ष - | |
| भौतिक शास्त्र- | आकार.....X.....वर्गफीट |
| रसायन शास्त्र- | आकार.....X.....वर्गफीट |
| जीव विज्ञान - | आकार.....X.....वर्गफीट |
| कुल कमरों की संख्या -. | |
| निरीक्षणकर्ता के हस्ताक्षर - | |

यदि बरामदा है तो आकार आकार.....X.....वर्गफीट

यदि आंगन है तो आकार आकार.....X.....वर्गफीट

क्या छात्र संख्या को देखते हुए मापदण्ड अनुसार पर्याप्त भवन/कमरे हैं। हाँ/नहीं

5. अन्य संसाधन का विवरण

18. प्रसाधन -

स्टाफ के लिए छात्रों के लिए छात्राओं के लिए

टीप - प्रत्येक 100 छात्र/छात्राओं पर एक-एक अतिरिक्त टॉयलेट अनिवार्य है।

19. (अ) फर्नीचर -

छात्रो हेतु डेस्क संख्याबेंच संख्या कुर्सी संख्या

कार्यालय उपयोग हेतु टेबल संख्या कुर्सी संख्या अलमारियो की संख्या.....

(ब) विद्युत व्यवस्था :-

समस्त कक्षाओं में विद्युत व्यवस्था ट्यूबलाईट/पंखे अनिवार्य रूप से संख्या

(स) पेयजल व्यवस्था :-

स्वच्छ पेयजल व्यवस्था कुँआ/नलकूप/नल/वाटर कूलर के माध्यम से

(द) स्वास्थ्य परीक्षण :-

क्या प्रत्येक विद्यार्थी का सत्र में न्यूनतम एक बार स्वास्थ्य परीक्षण किया गया, स्वास्थ्य परीक्षण का रजिस्टर्ड चिकित्सक का प्रमाण प्रस्तुत करें।

(इ) पुस्तकें :-

पाठ्येत्तर व रैफरेंस बुकों का मापदण्ड कम से कम प्रति छात्र तीन पुस्तकों के मान से।

कुल छात्रउपलब्ध पुस्तकों की संख्या

20. खेल का मैदान :-

खेल का मैदान स्वयं का है हाँ/नहीं

यदि नहीं, तो मैदान किसका है, विवरण दें

खेलकूद में उपयोग में आने वाले मैदान का क्षेत्रफल

गतवर्ष के खेल कार्यक्रम :-.....

संस्था द्वारा किन खेलों की व्यवस्था -.....

निरीक्षणकर्ता के हस्ताक्षर -

6. वित्तीय संसाधन का विवरण

21. आय-व्यय का विवरण :-

वर्ष	फीस	अन्य स्रोत	कुल आय	कुल व्यय
.....
.....
.....

स.क्र.	वित्तीय स्थिति	विवरण
01	विद्यालय का बैंक खाता किस बैंक में है।	
02	बैंक खाता क्रमांक	
03	बैंक का संचालनकर्ता का नाम	
04	गत तीन वर्ष का पूँजीगत व्यय	
05	चालूसत्र में निर्धारित शुल्क	
06	कक्षा 09 वीं कक्षा 10वीं कक्षा 11 वीं कक्षा 12वीं	
07	आय के अन्य स्रोत	

7. संलग्न प्रपत्र की चेक लिस्ट

संलग्न है / नहीं

- | | |
|---|-----------|
| 01. समिति का पंजीयन प्रमाण पत्र/वर्तमान में कार्यरत प्रबंध समिति की प्रमाणित सूची, नवीन कक्षा प्रारंभ करने हेतु समिति के द्वारा पारित प्रस्ताव की प्रति | है / नहीं |
| 02. संस्था/विद्यालय के नियामावली की प्रति | है / नहीं |
| 03. शासकीय सदस्यों की जानकारी आदेश की प्रति | है / नहीं |
| 04. विभागीय अनुमति की प्रति | है / नहीं |
| 05. अक्षय निधि एवं बचत खाते का विवरण छाया प्रति | है / नहीं |
| 06. नामांकन शुल्क जमा करने की फोटो कापी सूची संलग्न | है / नहीं |
| 07. स्टाफ सूची निर्धारित प्रारूप में प्रमाण पत्रों की छाया प्रति सहित, बैंक द्वारा वेतन भुगतान पत्रक खाता नं. सहित संलग्न करें- | है / नहीं |
| 08. भूमि का खसरा/बी-1 की प्रति/रजिस्ट्री की प्रति | है / नहीं |
| 09. किरायानामा एवं मकान मालिक का बी-1 खसरा की प्रति | है / नहीं |
| 10. भवन का प्रमाणित नक्शा क्षेत्रफल की जानकारी सहित | है / नहीं |
| 11. फर्नीचर की संख्या डेस्क बेंच की संख्या की जानकारी | है / नहीं |
| 12. पुस्तकों की सूची | है / नहीं |
| 13. प्रयोगशाला सामग्री की सूची | है / नहीं |
| 14. खेल मैदान की जानकारी एवं खेल सामग्री की सूची | है / नहीं |

निरीक्षणकर्ता के हस्ताक्षर -

15. आडिट रिपोर्ट 03 वर्ष की है / नहीं
16. विद्यालय के बाहय दृश्य स्थिति, अध्यापन कक्ष, प्रयोगशाला, पुस्तकालय, प्रसाधन, खेल मैदान का फोटो ग्राफस है / नहीं
17. लिगल लिटरेसी क्लब (विधिक साक्षरता क्लब) एवं लिगल एड क्लीनिक (विधिक सहायता उपचार केन्द्र) की स्थापना किये जाने या कर दिये जाने, के संबंध में स्पष्ट उद्घोषणा है / नहीं

नोट:- उपरोक्त चेकलिस्ट में दर्शाये गये प्रपत्र निर्धारित क्रमानुसार प्रमाणित कर संलग्न करें। जो प्रपत्र नहीं है उसके आगे नहीं, में सही का निशान तथा जो प्रपत्र संलग्न किये गये हैं उसके आगे है, में सही का निशान अनिवार्य रूप से अंकित करें। चेकलिस्ट में दिये गये सभी प्रपत्र अनिवार्य रूप से संलग्न हो इसका विशेष ध्यान रखा जावे। मापदण्ड के संबंध में मान्यता विनियम 1994 एवं मान्यता हेतु मंडल द्वारा जारी निर्देश की प्रति आपको प्रेषित किया गया है, उसी के आधार पर अपना मत अंकित करें।

निरीक्षणकर्ता अधिकारी का मत

- संस्था.....का परीक्षा की सत्र 2021-22 की नवीन मान्यता हेतु दिनांक.....समयबजे, मेरे द्वारा निरीक्षण किया गया है।
- मेरे द्वारा उक्त संस्था का निरीक्षण मण्डल द्वारा जारी निर्देशों/मापदण्ड के अनुसार किया गया/की गयी।
- संस्था के निरीक्षण उपरांत निम्नानुसार कमियां पाई गई है :-
 -
 -
 -
 -
 -
 -
- संस्था मापदण्ड के अनुरूप है अथवा नहीं। स्पष्ट टीप दें
.....
.....
.....

निरीक्षणकर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर

नाम

पद नाम.....

पद मुद्रा

मोबाईल नं.....