



राष्ट्रीय मुक्त विद्यालयी शिक्षा संस्थान

ए-24-25, इंस्टीट्यूशनल एरिया,
सेक्टर - 62, नोएडा - 201309
(उत्तर प्रदेश)

कोड नं० -----

ओ बी

O	B						
---	---	--	--	--	--	--	--

(रामुविशिसं द्वारा निर्धारित किया जायेगा)

अभिमान्यता (एक्रीडिटेसन) के लिए आवेदन-पत्र
मुक्त बेसिक शिक्षा (ओ बी ई) कार्यक्रम
(आवेदन करने वाली संस्था द्वारा भरा जायेगा)

1. संस्था का नाम व पूरा पता

संस्था का नाम (बड़े अक्षरों में) : -----

पूरा पता: -----

----- पिन कोड

--	--	--	--	--	--

दूरभाष (कार्यालय) एस.टी.डी. कोड: -----

फैक्स: ----- ई-मेल: -----

2. कार्यकारी अधिकारी का नाम व पदनाम

(प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता)

नाम: -----

पदनाम: -----

पता: -----

----- पिन कोड:

--	--	--	--	--	--

दूरभाष (कार्यालय) एस.टी.डी. कोड: _____

दूरभाष (घर): _____

फैक्स: _____ ई-मेल: _____

3. देय प्रक्रिया शुल्क का पूर्ण विवरण

(अ) बैंक ड्राफ्ट नं० _____ दिनांक _____

(ब) बैंक का नाम व शाखा _____ (द) राशि _____ (बैंक ड्राफ्ट सचिव, राष्ट्रीय मुक्त विद्यालयी शिक्षा संस्थान, नोएडा के नाम पर देय होगा)

4. अभिमान्यता का आवेदन किस स्तर के लिए किया गया है। (कृपया का निशान लगाएं)

- ए स्तर - कक्षा 3 के समकक्ष
 बी स्तर - कक्षा 5 के समकक्ष
 सी स्तर - कक्षा 7-8 के समकक्ष

5. संस्था का संक्षिप्त इतिहास

(उद्देश्यों के अतिरिक्त संस्था की प्रमुख विशेषताएं एवं संस्था की विशिष्ट उपलब्धियों की सूचनाएँ संक्षेप में परिशिष्ट में संलग्न की जा सकती हैं।)

6. संस्था की प्रकार एवं वित्तीय साधनों की सूचना

संस्था का प्रकार	कृपया <input type="checkbox"/> का निशान लगाएं	वित्तीय साधनों की सूचना	कृपया <input type="checkbox"/> का निशान लगाएं
(क) सरकारी संस्था		(क) केन्द्र सरकार	
(ख) सरकार द्वारा बनाई गई संस्था		(ख) राज्य सरकार	
(ग) स्वैच्छिक पंजीकृत संस्था		(ग) पंचायती संस्था	
(घ) गैर सरकारी		(घ) विदेशी संस्था	
(ङ) ट्रस्ट		(ङ) निगम/निजी संस्था	
(च) कोई अन्य प्रकार की संस्था		(च) कोई अन्य प्रकार की संस्था	

7. (क) संस्था का पंजीयन (कृपया पंजीयन प्रमाणपत्र की एक प्रतिलिपि, जिसमें पंजीयन की संख्या, तिथि व पंजीयन की मान्यता की अवधि लिखी हो, संलग्न कीजिए)

पंजीयन संख्या: _____ पंजीयन तिथि: _____

स्थान: _____ वर्तमान पंजीयन की मान्यता की अवधि: _____

(ख) प्रबंधक बोर्ड के सदस्यों की सहमति का पृष्ठांकन प्रमाण पत्र (कृपया समझौता पत्र की प्रतिलिपि भी संलग्न कीजिए, जिसमें विधि एवं विधानों के साथ प्रबंधक बोर्ड व कार्यकारी समिति के सदस्यों की सूची भी हो)

8. लेखा-परीक्षक द्वारा प्रमाणित किया गया वार्षिक बजट तथा गत वर्ष के आय-व्यय का विवरण संक्षेप में लिखें (कृपया प्रतिलिपियाँ भी संलग्न करें)

9. जिले का नाम जहाँ संस्था कार्य करेगी _____

10. (क) क्या संस्था की उपकेंद्र खोलने की योजना है? (हाँ/नहीं) (उपकेंद्र केवल जिले के अन्दर ही खोल सकते हैं)

(ख) शुरू किए जाने वाले उपकेंद्रों का विवरण (कृपया स्थान का पूरा पता दीजिए। (अभिमान्यता दिए जाने के बाद उपकेंद्रों में कोई बढ़ोत्तरी नहीं होगी) _____

11. (क) संस्था के प्रमुख परिसर का पूर्ण विवरण (कृपया का निशान लगाएं)

निजी

किराए की

निमित्त क्षेत्र _____

(ख) संस्था तथा उसके उपकेंद्रों में उपलब्ध मूलभूत सुविधाओं व संरचना का पूर्ण विवरण

संरचना	मुख्य कार्यालय में	उपकेंद्र में	उपलब्ध नहीं
(क) कक्षाओं की संख्या			
(ख) सभागृह			
(ग) पुस्तकालय (कृपया <input checked="" type="checkbox"/> का निशान लगाएं)			
(घ) खेल का मैदान			
(ङ.) कार्यालय/प्रयोगशाला			
(च) कल पुर्जे व औजार			

(ग) आडियो-वीडियो सुविधाओं का विवरण (कृपया का निशान लगाएं)

दूरदर्शन

वीडियो कैंसेट रिकार्डर/वीडियो कैंसेट प्लेयर

आडियो पद्धति

कम्प्यूटरों की संख्या

कोई अन्य उपकरण

12. संस्था किस लक्ष्य-समूह के लिए कार्य करेगी (कृपया का निशान लगाएं)

6-14 आयु वर्ग

15 से अधिक का आयु वर्ग

13. शिक्षा का माध्यम _____

14. (क) संस्था द्वारा चलाए जा रहे उपकेंद्रों की संख्या

स्तर	मान्यता प्राप्त	मान्यता रहित	केंद्रों का पूरा पता
प्राथमिक (कक्षा पाँच)			
उच्च प्राथमिक (कक्षा आठ)			
व्यावसायिक			
अन्य कोई			

सरकार या अन्य किसी प्रमुख संस्था द्वारा शैक्षिक संस्था चलाने की अनुमति का प्रमाणपत्र या अभिमान्यता की प्रति संलग्न कीजिए।

15. शिक्षार्थियों के नामांकन का विवरण

विभिन्न कक्षाओं में वर्तमान में नामांकित
हुए शिक्षार्थियों की संख्या

नामांकित शिक्षार्थियों की संख्या			
कक्षा	पुरुष	महिला	योग
कक्षा 1-3			
कक्षा 4-5			
कक्षा 6-8			

मुक्त बेसिक शिक्षा कार्यक्रम में नामांकित
होने वाले शिक्षार्थियों की संख्या

नामांकित होने वाले शिक्षार्थियों की संख्या			
स्तर	पुरुष	महिला	योग
ए			
बी			
सी			

16. शैक्षिक/प्रशासनिक/सहयोगी कर्मचारियों का विवरण

संकाय/अध्यापक	प्रमुख कार्यालय में	उपकेंद्रों में	विवरण
(क) शैक्षिक अध्यापक			
(ख) व्यावसायिक अध्यापक			
(ग) क्लर्क			
(घ) लेखाकार			
(ड.) अन्य कोई			

17. परीक्षा का संचालन:

(क) संस्था के पास परीक्षा संचालन के लिए उपलब्ध सुविधाएं (हाँ/नहीं)

(ख) परीक्षा मुख्य कार्यालय या उपकेंद्रों में संचालित की जायेगी: _____

(ग) क्या संस्था राज्य स्तर/राज्य सरकार के साथ मुक्त बेसिक शिक्षा कार्यक्रम तथा परीक्षा संचालन के लिए मिल कर कार्य करेगी। (हाँ/नहीं)

18. संस्था की प्रमुख विशेषताएँ _____

19. संस्था की विशिष्ट उपलब्धियाँ (संलग्न करें)

20. कृपया निम्नलिखित के बारे में संक्षेप में लिखिए:

- संस्था राष्ट्रीय मुक्त विद्यालयी शिक्षा संस्थान के मुक्त बेसिक शिक्षा कार्यक्रम के लिए अभिमान्यता क्यों चाहती है?

- संस्था को अभिमान्यता दिए जाने पर संचालन क्षेत्र में उसका क्या प्रभाव/लाभ होगा?

दिनांक: _____

(हस्ताक्षर) _____

हस्ताक्षरकर्ता का नाम _____

पदनाम: _____

कार्यालय की मोहर

स्थान: _____

संस्था/संगठन के अध्यक्ष/प्रबन्धक द्वारा पृष्ठांकित प्रमाण पत्र

यह प्रमाणित किया जाता है कि संस्था/विद्यालय के बारे में दी गई सूचना मेरी जानकारी के अनुसार सही व प्रामाणिक है।

(प्रधानाचार्य/प्रधान अध्यापक/प्राधिकर्ता के हस्ताक्षर)

दिनांक:

स्थान:

(प्रधानाचार्य/प्रधान अध्यापक/प्राधिकर्ता का नाम मोहर के साथ)

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि संस्था की अभिमान्यता के लिए प्रस्तावित प्रतिमानक व प्रक्रिया जानने के बाद संस्था समय-समय पर अभिमान्य संस्था के लिए प्रस्तावित नियम व शर्तों के अनुसार कार्य करेगी। मैं संकल्प करता/करती हूँ कि अभिमान्यता प्राप्त होने के बाद संस्था इसका प्रयोग धन प्राप्त करने के लिए नहीं करेगी। अपितु रामुविशिसं के हितों के लिए कार्य करेगी। मैं संस्था के सुचारु रूप से कार्य करने के लिए दृढसंकल्प रहूँगा/रहूँगी।

(आवेदित संस्था के अध्यक्ष/प्रबन्धक के हस्ताक्षर)

(अध्यक्ष/प्रबन्धक का नाम मोहर के साथ)

दिनांक: _____