

महाराष्ट्र शासन  
शिक्षण संचालनालय, (उच्च शिक्षण)

महाराष्ट्र राज्य, मध्यवर्ती इमारत, पुणे-४११ ००१

Web : [www.dhepune.gov.in](http://www.dhepune.gov.in)

E-mail : [prash.dhepune@gov.in](mailto:prash.dhepune@gov.in)

फोन नं. ०२०/२६१२२११९, २६०५१५१२, २६१३०६२७, २६१२४६३९

फॅक्स नं. ०२०/२६११११५३

11914

17 SEP 2019

महाराष्ट्र शासकीय कर्मचा-यांच्या बदल्याचे विनियमन व शासकीय कर्तव्य पार पाडतांना होणा-या विलंबास प्रतिबंध अधिनियम २००५ मधील नियम ३ (१) व ३ (२) मधील तरतुदीनुसार नागरिकांची सनद प्रसिध्द करणे आवश्यक आहे. वस्तुतः या संचालनालयाकडून थेट जनतेला/नागरिकांना सेवा पुरविल्या जात नाहीत. या कार्यालयाकडून उच्च शिक्षण विभागाशी संबंधित अकृषी विद्यापीठे/शासकीय अनुदानित महाविद्यालये/ संस्था मधील शिक्षक व शिक्षकेतर कर्मचा-यांच्या आस्थापनाविषयक बाबींशी संबंधित कामकाज केले जाते. सबब शिक्षण संचालनालय, (उच्च शिक्षण), महाराष्ट्र राज्य, पुणे या कार्यालयाची नागरी सनद संचालनालयाच्या [www.dhepune.gov.in](http://www.dhepune.gov.in) -या संकेतस्थळावर प्रसिध्द करण्यात येत आहे.

*Prashant Manekar*

(डॉ. धनराज माने)

शिक्षण संचालक, उच्च शिक्षण  
महाराष्ट्र राज्य, पुणे-१

## प्रस्तावना :-

महाराष्ट्र राज्यामधून मोठया प्रमाणावर विद्यार्थी कला, वाणिज्य, विज्ञान, व विधी शाखामधून उच्च शिक्षण घेत असल्यामुळे महाराष्ट्रातील विद्यार्थ्यांच्या उच्च शिक्षणाच्या सोयी व दर्जामध्ये वाढ करण्याच्या हेतूने शासनाने सन १९८४ पासून शालेय शिक्षण विभागापासून उच्च शिक्षण हा विभाग वेगळा केलेला आहे.

उच्च शिक्षण विभागाचे स्वतंत्र कार्यालय स्थापन केले आहे. सदर कार्यालय शासकीय मध्यवर्ती इमारत (जुनी), पुणे स्टेशनजवळ, पुणे-१ येथे कार्यरत आहे. उच्च शिक्षण या संस्थेमध्ये अकृषिक विद्यापीठे व विद्यापीठाशी संलग्नित कला, वाणिज्य, विज्ञान, विधी व अध्यापक महाविद्यालयांचा समावेश होतो. यामधून पदवी व पदव्युत्तर पदवी अभ्यासक्रम शिकविले जातात.

मंत्रालयातील उच्च व तंत्रशिक्षण या प्रशासकीय विभागाकडून उच्च शिक्षण संचालनालयावर देखरेख व नियंत्रण ठेवले जाते. संचालनालय हे महाराष्ट्रातील सर्व उच्च शिक्षण संस्थांसाठीचे मुख्य कार्यालय म्हणून कार्य करते. संचालनालयाच्या अधिनस्थ विभागीय स्तरावर खालील दहा विभागीय सहसंचालक कार्यालये कार्यरत आहेत.

| अ.क्र. | विभागीय सहसंचालक (उच्च शिक्षण)       | कार्यालयाचे दूरध्वनी क्रमांक |
|--------|--------------------------------------|------------------------------|
| १      | विभागीय सहसंचालक कार्यालय, मुंबई     | ०२२, २२६५६६००, २२६९१५२८      |
| २      | विभागीय सहसंचालक कार्यालय, पुणे      | ०२०, २६१२७८३३                |
| ३      | विभागीय सहसंचालक कार्यालय, कोल्हापूर | ०२३१, २५३५४०००, २५३५४५४      |
| ४      | विभागीय सहसंचालक कार्यालय, जळगांव    | ०२५७, २२३८५१०                |
| ५      | विभागीय सहसंचालक कार्यालय, औरंगाबाद  | ०२४०, २३३१९१३                |
| ६      | विभागीय सहसंचालक कार्यालय, नांदेड    | ०२४६२, २५३१४४                |
| ७      | विभागीय सहसंचालक कार्यालय, नागपूर    | ०७१२, २५६१७१३                |
| ८      | विभागीय सहसंचालक कार्यालय, अमरावती   | ०७२१, २५३१२३५                |
| ९      | विभागीय सहसंचालक कार्यालय, सोलापूर   | ०२१७, २३२४०५५                |
| १०     | विभागीय सहसंचालक कार्यालय, पनवेल,    | ०२२, २७४६१४२०, २७४५३८२०      |

तसेच उच्च शिक्षण संचालनालयाच्या अधिनस्त खालील शासकीय महाविद्यालये/संस्था/वसतिगृहे कार्यरत आहेत.

| अ.क्र. | महाविद्यालये/संस्था/वसतिगृहे                 | संख्या |
|--------|--|--------|
| १      | शासकीय अध्यापक महाविद्यालये                  | १२     |
| २      | शासकीय कला महाविद्यालये                      | ०६     |
| ३      | शासकीय वाणिज्य महाविद्यालये                  | ०२     |
| ४      | शासकीय न्याय सहाय्यक संस्था                  | ०३     |
| ५      | शासकीय विज्ञान संस्था                        | ०४     |
| ६      | शासकीय विधी महाविद्यालय                      | ०१     |
| ७      | भारतीय प्रशासकीय सेवापूर्व प्रशिक्षण संस्था  | ०६     |
| ८      | शासकीय वसतिगृहे                              | २४     |
| ९      | आर्थिकदृष्ट्या मागासवर्गीय मुलांचे वसतिगृहे  | १२     |
| १०     | सहसंचालक कार्यालय येथे नवीन मुलांचे वसतिगृहे | ०९     |

या विभागाकडून उच्च शिक्षण अंतर्गत येणारी संस्था, महाविद्यालये, अकृषि विद्यापीठे, विधी विद्यापीठे, अभिमत विद्यापीठे, या मधील सर्व शिक्षक शिक्षकेत्तर, कर्मचा-यांचे सेवाविषयक बाबींचे कामकाज विद्यार्थ्यांना उच्च शिक्षणासाठी उत्तेजनार्थ प्रोत्साहन मिळण्यासाठी आर्थिक सहाय्य म्हणून शिष्यवृत्ती योजनेची, उच्च शिक्षणाचा दर्जा उंचावण्यासाठी शासन स्तरावरील सर्व योजनांची अंमलबजावणी करणे.

याशिवाय उच्च शिक्षण घेण्याची गुणवत्ता, पात्रता व महत्वाकांक्षा असलेल्या कोणत्याही विद्यार्थ्याला केवळ आर्थिक अडचणीमुळे उच्च शिक्षणापासून वंचित राहू नये म्हणून शासनाने महाविद्यालयीन स्तरावरील शिक्षण चालू राहावे म्हणून गुणवत्ता शिष्यवृत्त्या मंजूर केल्या जातात.

## शिक्षण संचालनालय (उच्च शिक्षण) या विभागाची बांधिलकी :-

उच्च शिक्षणाबाबतचे वाढत जाणारे कार्य तसेच महत्वाच्या प्रशासकीय आर्थिक व विशेष प्रकारच्या शैक्षणिक बाबी लक्षात घेऊन आणि उच्च शिक्षणाचा झपाटयाने होत असलेला विकास लक्षात घेऊन उच्च शिक्षण संचालनायाची स्थापना करण्यात आली. राज्यात वाढती विद्यार्थी संख्या व त्याअनुषंगाने वाढत असलेली विद्यापीठे/महाविद्यालये पर्यायी अशासकीय अनुदानित महाविद्यालये, विद्यापीठे यामध्ये होणारी कर्मचा-यांची वाढ व विस्तार विचारात घेत उच्च शिक्षण संचालनालयाने उन्नतीकरण करून एकूण १० विभागीय सहसंचालक कार्यालयांची स्थापना करण्यात आलेली आहे. या कार्यालयाकडून अशासकीय महाविद्यालयांच्या संदर्भातील सर्व कामे करण्यात येतात.

शासन निर्णय, क्रमांक युएसजी-१४९३/(२६)/मशि-२, दिनांक १७ मे १९९४, राज्यातील अकृषिक विद्यापीठे व संलग्नित महाविद्यालये यांच्या संख्येत मोठया प्रमाणावर वाढ झाली आहे. तथापि या संस्थांच्या नियंत्रणाच्या दृष्टीने उच्च शिक्षण संचालनालयातील कर्मचारी वर्गात आवश्यक ती वाढ झालेली नाही. शासनाच्या शैक्षणिक योजनांची अंमलबजावणी प्रभावीपणे होण्यासाठी व राज्यातील उच्च शिक्षण संस्था सुरळीतपणे चालू राहाव्या यासाठी प्रशासनाने संनियंत्रण व पर्यवेक्षणाच्या दृष्टीने उच्च शिक्षण संचालनालयाचे बळकटीकरण करण्यात आले.

शिक्षण संचालनालय, उच्च शिक्षण अंतर्गत कार्यरत असलेले दहा विभागीय शिक्षण सहसंचालक (उच्च शिक्षण) यांची कर्तव्ये व जबाबदा-या खालीलप्रमाणे :-

१. प्रादेशिक विभाग प्रमुख व कार्यालय प्रमुख म्हणून कामकाज पाहणे व त्याप्रमाणे प्रादेशिक विभाग प्रमुख विहित असलेल्या/प्रदान करण्यात आलेले वित्तीय तथा प्रशासकीय अधिकारांचा अंमल करणे.
२. विभागांतर्गत सर्व संलग्नित असणा-या अशासकीय अनुदानित कला, विज्ञान, व वाणिज्य आणि अध्यापक महाविद्यालयांना तसेच उच्च शिक्षण संस्थांना अनुदान मंजूर करणे. (वेतन वेतनेत्तर परिरक्षण अनुदान)
३. अकृषिक विद्यापीठांच्या विविध समित्यांवर शासनाचा/शिक्षण संचालनालयाचा प्राधिकृत प्रतिनिधी म्हणून उपस्थित राहणे.
४. अशासकीय अनुदान प्राप्त कला, वाणिज्य, विज्ञान व शिक्षण महाविद्यालयातील शिक्षक व शिक्षकेत्तर कर्मचा-यांचा कार्यभार तपासून शिक्षक व शिक्षकेत्तर पदांच्या अनुज्ञेयतेस मंजूरी देणे.
५. विभागातील अशासकीय महाविद्यालये/संस्था/विद्यापीठास आवश्यकतेनुसार भेट देणे
६. नवीन महाविद्यालयांच्या प्रस्तावांना विहित आराखडयाप्रमाणे (मास्टर प्लॅन) छाननी करून परवानगी देण्याबाबत शिफारस करणे.
७. अशासकीय महाविद्यालयांच्या परवानगी, नुतनीकरणाच्या व विस्ताराच्या प्रस्तावांची छाननी करून त्याबाबत शिफारस करणे.
८. नवीन विद्याशाखा/तुकडया/विषय सुरू करण्याबाबतच्या प्रस्तावांना छाननी करून त्याबाबत शिफारस करणे.
९. अनुदानाचे विहित निकष पूर्ण करणा-या विना अनुदानातील अशासकीय महाविद्यालयांना/विद्याशाखा/तुकडया यांना विषय प्रथमतः अनुदान तत्त्वावर आणण्यासाठी प्रस्तावाची छाननी करून त्याबाबत शिफारस करणे.
१०. अकृषिक विद्यापीठांतील/संलग्नित महाविद्यालयांतील शिक्षकांचे भविष्यनिर्वाह निधीतून अग्रीम मंजूर करणे, अंतिम प्रदान करणे तसेच शिक्षकेत्तर कर्मचा-यांच्या भविष्यनिर्वाह निधी अंतिम प्रदानास मंजूरी देणे.
११. अशासकीय महाविद्यालये/अकृषिक विद्यापीठांतील शिक्षक शिक्षकेत्तर कर्मचा-यांची वैद्यकीय प्रतिपूर्ती देयके मंजूर करणे.

उच्च शिक्षण संचालनालयाच्या अंतर्गत विविध शिष्यवृत्ती योजना राबविण्यात येतात. सदर योजनेअंतर्गत राबविण्यात येणा-या विविध शिष्यवृत्ती योजनांची प्रक्रिया ऑनलाईन राबविण्यात येते. त्यामुळे विहित नमुने उपलब्ध नाहीत. तथापि अनुकंपा प्रकरणे, वैद्यकीय देयके याबाबत चेकलिस्ट/यादी सोबत जोडली आहे.

## Application Form

### Dr. Ambedkar Post Matric Scholarship for the Economically Backward Class (EBC)

**FOR OFFICE USE ONLY:**

| Sr. No of Application | Year | Course | Whether approved |
|-----------------------|------|--------|------------------|
|                       |      |        |                  |

To

The Director Higher Education,  
Maharashtra State Pune.

Sir,

Applicant must affix his/her recent passport size photograph with his/her signature thereon

I wish to offer myself as a candidate for the award of a scholarship for the year, 20\_\_ under the above noted scheme.

I belong to \_\_\_\_\_ (Sub-Caste) and the other particulars are given below:-

1. Full Name (In Block Letter)

|                                  |  |  |  |  |  |                             |  |  |  |  |
|----------------------------------|--|--|--|--|--|-----------------------------|--|--|--|--|
| Name of Student                  |  |  |  |  |  |                             |  |  |  |  |
| Father's Name                    |  |  |  |  |  |                             |  |  |  |  |
| Mother's Name                    |  |  |  |  |  |                             |  |  |  |  |
| Guardian's Name                  |  |  |  |  |  |                             |  |  |  |  |
| Student's Aadhaar No.            |  |  |  |  |  |                             |  |  |  |  |
| <b>2. Correspondence Address</b> |  |  |  |  |  | <b>3. Permanent Address</b> |  |  |  |  |
| Name                             |  |  |  |  |  |                             |  |  |  |  |
| House Number                     |  |  |  |  |  |                             |  |  |  |  |
| Mohalla/Street                   |  |  |  |  |  |                             |  |  |  |  |
| District                         |  |  |  |  |  |                             |  |  |  |  |
| State                            |  |  |  |  |  |                             |  |  |  |  |
| Pin Code                         |  |  |  |  |  |                             |  |  |  |  |
| Student Mobile No.               |  |  |  |  |  |                             |  |  |  |  |
| Parents Mobile No.               |  |  |  |  |  |                             |  |  |  |  |

4. Date of Birth

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| D | D | M | M | Y | Y | Y | Y |
|   |   |   |   |   |   |   |   |

5. Gender

|      |        |             |
|------|--------|-------------|
| Male | Female | Transgender |
|      |        |             |

**6. Other Details**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Religion   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nationality  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Category<br>(Gen/SC/ST/OBC/<br>Minority)                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Whether Different<br>abled (PH) (Yes/No)                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Category of disability<br>(if applicable)                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| % Disability (if<br>applicable)                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Disability certificate<br>issue authority (if<br>applicable) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**7. Parent's Detail Mother/Father/Guardian (Tick appropriate)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Occupation   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Govt. Service (Yes/No)                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Semi Govt. Service<br>(Yes/No)                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Private Service<br>(Yes/No)                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Business (Yes/No)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Agricultural (Yes/No)                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Other (please specify)                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Name of the office with<br>full Address (if<br>applicable) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**8. Details of educational qualifications from std. Xth onwards**

| Sr. No | Examination Passed | University / Board / Institution / Council of Examination | Year of Passing | Marks obtained | Marks out of | % marks obtained in Board / University | Division / Class / Grade |
|--------|--------------------|---|-----------------|----------------|--------------|--|--------------------------|
| 1      |                    |   |                 |                |              |  |                          |
| 2      |                    |   |                 |                |              |  |                          |
| 3      |                    |   |                 |                |              |  |                          |
| 4      |                    |   |                 |                |              |  |                          |

**9. Details of course in which the student is admitted and scholarship is being sought**

|   |  |                  |
|---|--|------------------|
| 1 | Name of Course   |                  |
| 2 | Duration of Course   |                  |
| 3 | Part Time/Full Time/<br>Correspondence                             |                  |
| 4 | Day Scholar/ Hosteller   |                  |
| 5 | Academic year  |                  |
| 6 | Date of admission of the<br>course in the current<br>academic year |                  |
| 7 | Class last attended (Xth /<br>XIIth / any other )                  | Academic<br>Year |

**10. Details of Bank Account of student (Joint account will not be allowed)**

|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Name of Student                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Name of Bank                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bank Account No.                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IFSC Code                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Branch Full Address                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Branch Code                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Type of Bank Account<br>(Savings/Current) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MICR Code of Bank                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

11. Annual family Income of Parents of the student:- Rs. ....in words  
.....  
(Certificate of annual family income is to be given only in the prescribed format enclosed as  
Annexure-III along with the application).

**12. Declaration by the student**

- a. I hereby declare that the information given above is correct.
- b. I have taken admission in \_\_\_\_\_ Course \_\_\_\_\_ Year during academic session  
\_\_\_\_\_ by securing \_\_\_\_\_ Marks out of \_\_\_\_\_, Percentage/ CGPA \_\_\_\_\_ in  
the previous year Examination.
- c. I am not availing any other Scholarship for this purpose from any other source.
- d. I shall abide by the terms and conditions for sanction of the Scholarship.
- e. I undertake, that if at any stage, it is found that the information given by me is false or if I  
violate the terms and conditions of the Scholarship, the Scholarship sanctioned to me, will be  
cancelled and the entire amount of Scholarship will be refunded by me or recovered from me,  
apart from liability of penal action as warranted by law.

Date:

Signature of the Candidate

Place:

(To be filled in by the Head of the Institution, where the applicant is studying)

13. Details of the Institution to which the student is admitted for the current academic year

|   |  |  |
|---|--|--|
| 2 | Name of the Institute                                    |  |
| 3 | Address of the Institute                                 |  |
| 4 | District   |  |
| 5 | State  |  |
| 6 | Pin Code   |  |
| 7 | Name of the Principal / Director / Head of the Institute |  |

14. Total Annual Charges/ All Non Refundable Fee

| Sr. No. | Annual Charges/ All Non Refundable Fee | Amount in Words |
|---------|--|-----------------|
|         |  |                 |
|         |  |                 |

Annexure -I

**Certificate**

(to be issued by Director / Principal / Head of the Institute)

It is certified that the information filled in the application by Shri / Smt / Kumari.....  
..... s/o, d/o,  
Shri.....who is admitted  
in.....Course for the academic session..... in  
.....college, is correct.

Place:

Date:

**\*\*STAMPED SIGNATURES**

**WILL NOT BE ACCEPTED**

**\*\* Signature of the Head of the Institution**

Name in Block Letters \_\_\_\_\_

Designation \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

Seal of Institution \_\_\_\_\_



**PARENTS/GUARDIANS DECLARATION**

(This declaration has to be given by Father/ Mother/Husband /Guardian as the case may be of the applicant).

I certify that the particulars given in the application are correct and if any of them is found to be incorrect the Government's decision on whether the declaration of particulars is false shall be final and binding on me. I undertake to refund to the Government, on demand, the entire amount of the scholarship, etc. that may be paid to my son/ daughter/wife/ward failing which the Government may recover the amount from me through whatever means it deems proper.

Place:

Signature\_\_\_\_\_

Date:

(Left/Right-hand thumb impression in case he/she is illiterate

Place:

**Annexure-III**

**Family Income Certificate**

This is to certify that Shri/Smt./ .....is  
Mother / Father / Guardian of Shri/Smt./Kum.  
(Candidate)..... is resident of  
Village/Town.....District / Division.....in  
the..... State.

As per the declaration / records, his / her annual family income for the financial year .....  
from all the sources is Rs..... (in  
words ) .....Only.

Dated:

**Tehsildar/District Magistrate/Deputy Commissioner**

Seal

**15. Documents enclosed with the application ( Attach following attested documents along with the application)**

| Sr No | Name of the document  | Attested (Yes / No) | Attached (Yes/No) |
|-------|---|---------------------|-------------------|
| 1     | Copies of mark sheet of standard Xth / XIIth / Others as applicable and as filled up in Sr no. 08                       |                     |                   |
| 2     | Copy of annual family income certificate for the current financial year in the prescribed format issued by Tehsildar    |                     |                   |
| 3     | Copy of certificate issued by Competent authority in case of differently abled candidate (PH candidate) (if applicable) |                     |                   |
| 4     | Copy of Annual Charges / All Non refundable Fee Receipt   |                     |                   |
| 5     | Copy of Bank Pass Book showing name of the student, Account number, IFSC code and Photograph                            |                     |                   |
| 6     | Copy of student's AADHAR card   |                     |                   |
| 7     | Certificate issued by the Director/ Principal / Head of the Institute (Annexure-I)                                      |                     |                   |
| 8     | Declaration by Parents (Annexure-II)  |                     |                   |

| <b>Details Should be filled by the Applicant Correctly (In Capital Letters)</b> |                              |  |
|---|------------------------------|--|
| 1   | <b>Category</b>              |  |
| 2   | <b>Fresh/ Renewal</b>        |  |
| 3   | <b>Name of the Student</b>   |  |
| 4   | <b>Father's Name</b>         |  |
| 5   | <b>Gender</b>                |  |
| 6   | <b>Address</b>               |  |
| 7   | <b>Students Mobile No.</b>   |  |
| 8   | <b>Parent's Mobile No.</b>   |  |
| 9   | <b>Day_Scholar/Hosteller</b> |  |
| 10  | <b>Bank_Name</b>             |  |
| 11  | <b>Bank_Address</b>          |  |
| 12  | <b>IFSC_CODE</b>             |  |
| 13  | <b>Account_Number</b>        |  |
| 14  | <b>Aadhar No.</b>            |  |
| 15  | <b>Stream and Year</b>       |  |
| 16  | <b>Name of the Institute</b> |  |
| 17  | <b>Sub Caste</b>             |  |

**Signatures of the Applicant**

**Verified by Head of the Institute with Seal**

**CONSENT FORM**

I, \_\_\_\_\_ S/o,D/o,W/o Sh. \_\_\_\_\_ holder of Aadhaar  
resident of \_\_\_\_\_  
No. \_\_\_\_\_ and Mobile No. \_\_\_\_\_ hereby give my consent to  
the implementing Department, (Director Higher Education, Maharashtra State)  
for using my Aadhaar Number, mobile Number and bank details to establish and  
authenticate my identity under the scheme \_\_\_\_\_.  
Further, I hereby give the consent that my Aadhaar number may be seeded with my  
bank account and can be used for authentication and disbursement of benefit in my  
account.

(Signature/Thumb impression of Applicant)

Date :

Name :

Address:

अनुकंपा तत्वावरील नियुक्तीदेण्यासाठी आवश्यक कागदपत्रांची यादी :-

|    |   |  |
|----|---|--|
| १  | निधन झालेल्या दिवंगत व्यक्तीचे जवळचे नातेवाईकांनी/वारसदारांनी एक वर्षाचे आत अर्ज करणे आवश्यक आहे.( शासन निर्णय दि.२२.५.२००५ नुसार)  |  |
| २  | शासन निर्णय क्र.अकंपा/१०९५/व.क्र.३४/अ/आठ, दि. ११.९.९६ नुसार अज्ञान वारसदारांच्या बाबतीत वारसदार सज्ञान झाल्यावर म्हणजेच वारसदाराच्या वयाची १८ वर्षे पूर्ण झाल्यावर एक वर्षाच्या आत वारसराने अर्ज करणे आवश्यक आहे. |  |
| ३  | मृत कर्मचारी व उमेदवार हे दोघेही वर्ग ३ किंवा वर्ग ,४ या पदावरील असणे आवश्यक आहे. उमेदवाराचे वय ४५ पर्यंत असले पाहिजे.  |  |
| ४  | शासन निर्णय क्रमांक अकंपा/२२३५/प्र.क्र.१०/१३ आठ दिनांक २६.१०.९४ मधील परिच्छेद व भाग २ मधील १ व २ मध्ये माहिती पाठविणे (मुळ प्रस्ताव)  |  |
| ५  | मृत्यु पावलेल्या कर्मचा-याच्या मृत्यु दाखल्याची मुळ प्रत पाठविणे आवश्यक   |  |
| ६  | अनुकंपा तत्वावर ज्याला नोकरीत लावायचे आहे त्याने कुटुंबातील अवलंबून असणा-या इतर सदस्यांचे (सासू/सासरे)रुपये २०/-च्या स्टॅम्प पेपरवरील ना हरकत प्रमाणपत्र मुळ प्रतीसह सादर करावे.                                  |  |
| ७  | अवलंबून असणा-या कुटुंबातील इतर कोणीही व्यक्ती शासकीय सेवेत नसल्या बाबत प्रतिज्ञापत्र मुळ प्रतीसह सादर करावे.  |  |
| ८  | ज्या उमेदवारास अनुकंपा तत्वावर नोकरीत घ्यावयाचे आहे त्यांनी कुटुंबातील इतर सदस्यांचा भविष्यात पालन पोषण व सांभाळ करीन अशा आशयाचे उमेदवाराचे रुपये २०/-च्या स्टॅम्प पेपरवर प्रतिज्ञापत्र मुळ प्रत आवश्यक आहे.      |  |
| ९  | कुटुंबाच्या शिधापत्रिकेची छायांकित प्रत स्वाक्षांकित करुन सादर करावी.   |  |
| १० | उमेदवाराचे शैक्षणिक पात्रता दर्शविणारे प्रमाणपत्र छायांकित प्रत स्वाक्षांकित करुन सादर करणे   |  |
| ११ | शाळा सोडल्याच्या दाखल्याच्या छायांकित प्रत स्वाक्षांकित करुन सादर करावी.  |  |
| १२ | मागासवर्गीय असल्यास संवर्ग नमुद करणे तसेच योग्य त्या अधिका-याचे प्रमाणपत्रा स्वाक्षांकित करुन सादर करावे.   |  |
| १३ | महिला कर्मचारी असल्यास विवाहापुर्वीचे नाव विवाहानंतरच्या नावात बदल झाले संबधीतांचे प्रतिज्ञापत्र व वारसदास असल्या बाबतचे संबंधित अधिकाजयांचे प्रमाणपत्र छायांकितप्रत स्वाक्षांकित करुन पाठवावी.                   |  |
| १४ | निधन पावलेले कर्मचारी कार्यरत पदावर कायम नियुक्तीस कार्यरत होते व त्यांचे वेतन अनुदानास १०० टक्के पात्र होते तसेच सदर पदसंरक्षित नव्हते असे प्राचार्यांचे व विभागीय सहसंचालकांचे प्रमाणपत्र आवश्यक आहे.           |  |
| १५ | रिक्त पदांचा अहवाल प्राचार्य व विभागीय सहसंचालकांच्या स्वाक्षरीने पाठवावा.  |  |
| १६ | विभागीय सहसंचालक व प्राचार्य यांची शिफारस आवश्यक आहे  |  |
| १७ | मृत कर्मचा-यास दिनांक ३१.१२.२००१ नंतरचे तिसरे अपत्य नाही या बाबतचे संबंधितांचे प्रमाणपत्र पाठवावे.  |  |
| १८ | प्रयोगशाळा परिचर व ग्रंथालय परिचर ही पदे वर्ग ४ मध्ये येतात.  |  |

**वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती बाबत चेकलिस्ट :---**

| अ.क्र | तपशील  | पृष्ठ क्रमांक |
|-------|--|---------------|
| १.    | जे वैद्यकीय देयक सादर केलेले आहे त्या देयकाची मागणी यापूर्वी केलेली नाही असे संबंधित सहसंचालक उच्च शिक्षण यांचे प्रमाणपत्र आवश्यक आहे.   |               |
| २.    | विभागीय सहसंचालक यांची विहित प्रपत्रातील शिफारस ५ गंभीर किंवा २७ आकस्मिक आजारानुसारच्या नोंदीनुसार परिगणना.  |               |
| ३.    | शासनपत्रक्रमांक संकीर्ण/२००५/(३७९/०५)/मशि-५, दिनांक १४/२/२००५ अन्वये वैद्यकीय प्रतिपूर्तीबाबत मंजूरीसाठी सुधारित चेकलिस्ट मधील परिपूर्ण माहिती भरण्यात यावी व त्यावर प्राचार्य व विभागीय सहसंचालक यांची स्वाक्षरी व शिक्का असणे आवश्यक आहे.  |               |
| ४.    | जिल्हा शल्य चिकीत्सक यांचे प्रमाणपत्र सदर प्रमाणपत्रामध्ये आजाराचे नांव, आजाराचा क्रमांक व सदर आजार ५ गंभीर पैकी आहे की २७ आकस्मिक आजारांपैकी आहे याचा उल्लेख असणे आवश्यक आहे. याबाबत सहसंचालक यांनी खात्री करणे आवश्यक आहे. नसल्यास त्याची पूर्तता करून मगच देयक सादर करावे. त्यानुसारच परिगणना करण्यात यावी. |               |
| ५.    | जिल्हा शल्य चिकीत्सक यांचे प्रमाणपत्र व शासनास रक्कम प्रदान केल्याची पावती.  |               |
| ६.    | जिल्हा शल्य चिकीत्सक यांचे प्रमाणपत्रात उपचार करण्यात आलेला आजार कोणता आहे त्याचे नांव   |               |
| ७.    | मूळ डिस्चार्ज कार्ड/डेथ समरी   |               |
| ८.    | बाह्यरुग्ण उपचारासाठी तक्ता अ व ब परिपूर्ण भरलेला आहे का?  |               |
| ९.    | वैद्यकीय देयकाच्या कागदपत्रांना पृष्ठक्रमांक देण्यात यावेत.  |               |
| १०.   | पृष्ठक्रमांकांनुसार कागदपत्रे देण्यात यावीत.   |               |
| ११.   | आंतररुग्ण उपचारासाठी तक्ता क व ड परिपूर्ण भरलेला आहे का? त्यावर डॉक्टरांची सही शिक्का आहे का? प्राचार्यांची सही व शिक्का आहे का?   |               |
| १२.   | तक्ता ड मध्ये नमूद केलेली रक्कम तक्ता क मध्ये भरलेली आहे का याची खात्री करावी.   |               |
| १३.   | अंतिम देयकातील रक्कमेनुसार तक्ता ड भरलेला आहे का, तसेच औषधोपचाराच्या पावत्यांची एकूण रक्कम व अंतिम देयकाच्या रकमेची बेरीज करून परिगणना करण्यात आली आहे का?   |               |
| १४.   | विहित प्रपत्रातील रुग्णालयातील वास्तव्याचा दाखला आहे का? त्यात वास्तव्याचा प्रकार, किती दिवस वास्तव्य होते व त्यासाठी आकारण्यात येणारा दर नमूद केला आहे का? त्यानुसार परिगणना करण्यात यावी.  |               |
| १५.   | मूळ अंतिम देयक सादर करण्यात यावे. मूळ अंतरिम देयक सादर करण्यात यावे.   |               |
| १६.   | सदर कर्मचारी सेवानिवृत्त झाला असेल आणि त्यास सेवानिवृत्तीचे वय ६० वरून ६२ नुसार मुदतवाढ मिळाली असल्यास तसे प्रस्तावात नमूद करून शासन आदेशाची प्रत जोडावी.  |               |
| १७.   | ॲडव्हान्स भरलेल्या मूळ पावत्या सादर करण्यात याव्यात.   |               |
| १८.   | अंतिम देयकाची मूळ स्टॅम्प रिसीट सादर करण्यात यावी.   |               |

|     |   |  |
|-----|---|--|
| १९. | आंतररुग्ण कालावधीतील औषधोपचाराच्या मूळ पावत्या सोबत जोडव्यात.   |  |
| २०. | आंतररुग्ण कालावधीतील औषधोपचाराच्या पावत्यांची एकूण रकमेसह दिनांकनिहाय यादी सोबत जोडण्यात यावी.  |  |
| २१. | रुपये ५०००/- रकमेच्या पुढील पावत्यांवर रेव्हेंयू स्टॅम्प आहेत का याची खात्री करावी.   |  |
| २२. | रुग्णालयाचे ईमर्जन्सी सर्टिफिकेट व औषधांमध्ये अल्कोहोल आणि टॉनिक वापरले नसल्याचे रुग्णालयाचे प्रमाणपत्र   |  |
| २३. | कर्मचारी महाविद्यालयात १०० टक्के अनुदानित पदावर कायम स्वरूपी कार्यरत असल्याचे सहसंचालक व महाविद्यालयाचे प्रमाणपत्र  |  |
| २४. | महाविद्यालय १०० टक्के अनुदानावर असल्याबाबत सहसंचालक व महाविद्यालयाचे प्रमाणपत्र   |  |
| २५. | कर्मचा-याचा पगाराचा दाखला वेतनश्रेणीसह, प्राचार्यांच्या स्वाक्षरीने देण्यात यावा. प्राचार्यांचे देयक असल्यास संस्थेचे अध्यक्ष/सचिव व विभागीय सहसंचालक यांनी पगाराचा दाखला साक्षांकित करणे आवश्यक आहे.                         |  |
| २६. | प्राचार्यांचे देयक असल्यास आवश्यक सर्व कागदपत्रांवर संस्थेचे अध्यक्ष/सचिव यांच्या स्वाक्षरीने देयक सादर करावे व सदर देयक विभागीय सहसंचालक यांनी साक्षांकित करणे आवश्यक आहे.   |  |
| २७. | लेखा परीक्षणात त्रुटी आढळल्यास वसूलीच्या रकमचे भरपाई स्वतः करीन असे कर्मचा-याची हमीपत्र देण्यात यावे.   |  |
| २८. | स्वाक्षांकित केलेली शिधापत्रिकेची छायांकित प्रत   |  |
| २९. | कुटुंब मर्यादित असल्याबाबतचे प्रमाणपत्र. त्यात अपल्यांच्या जन्म दिनांकाची नोंद असणे आवश्यक आहे.   |  |
| ३०. | कर्मचा-यांच्या कुटुंबातील ज्या व्यक्तीवर उपचार करण्यात आले त्याच्या उपचारावरील सर्व खर्च कर्मचा-याने स्वतः केला असल्याचे प्रमाणपत्र.  |  |
| ३१. | अग्रीम घेतले आहे का, अग्रीम घेतले असल्यास ६ महिन्यांच्या आत देयक सादर केले किंवा नाही, केले नसल्यास अग्रीम आदेशातील अटीनुसार कार्यवाही करून देयक सादर करण्यात यावे.   |  |
| ३२. | ज्या आजारासाठी शासनमान्य रुग्णालयात उपचार घेतले त्याच आजारासाठी रुग्णालयास शासनाची मान्यता आहे काय, मान्यता असल्यास शासन निर्णयाची प्रत सादर करण्यात यावी व स्वतंत्र शासन निर्णय असल्यास त्याची प्रत ही सादर करण्यात यावी.    |  |
| ३३. | कर्मचा-याचे आई किंवा वडीलांच्या उपचाराचे देयक असल्यास कर्मचा-याचे आई किंवा वडील सेवानिवृत्ती वेतन घेत आहे का? असल्यास त्यांचे सेवानिवृत्ती वेतन किती आहे याची खात्री करून शासन निर्णयातील तरतूदीनुसार देयक सादर केले आहे का?  |  |
| ३४. | शासन निर्णय क्रमांक एमएजी/१०९९/प्र.क्र.२२०/९९/आ.३, दि.२० फेब्रुवारी २००३ मधील तरतूदीनुसार आई वडीलांच्या आणि अविवाहित व घटस्फोटित बहिणीच्या संदर्भात देयक अनुज्ञेय आहे का याची तपासणी करण्यात यावी व आवश्यक असले तरच देयक सादर |  |

|       | करण्यात यावे.   |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|---|----------------------|---------------------|----------------------|--------------|-------|--------------|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ३५.   | आई/वडील सेवा निवृत्ती वेतन घेत नसेल तर तसे प्रमाणपत्र   |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ३६.   | पत्नी शासकीय/निमशासकीय सेवेत असल्यास तेथे देयकाची मागणी केली नसल्याबाबत संबंधित कार्यालयाचे प्रमाणपत्र  |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ३७.   | अपघातासंबंधीच्या वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्ती संदर्भात नुकसान भरपाईचा दावा न्यायालयात प्रलंबितआहे किंवा कसे असल्यास पोलिस स्टेशन मधील एफआयआर ची प्रत.   |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ३८.   | महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१ मधील नियम ११ अन्वये वैद्यकीय प्रतिपूर्ती मिळणेसाठी दावा विहित कालावधीत केला आहे किंवा कसे, याबाबत संबंधित कार्या लयाचे प्रमाणपत्र/समर्थन व कर्मचा-याने महाविद्यालयाकडे दिलेल्या पत्राची दिनांकासह प्रत.  |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ३९.   | छायांकित प्रतीतील देयक.   |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ४०.   | सर्व पावत्यांवर पेड बाय मी म्हणून कर्मचा-याची स्वाक्षरी आवश्यक.   |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ४१.   | ज्या रुग्णालयात उपचार घेतले आहेत त्या रुग्णालयाचा नोंदणी क्रमांक व शिक्का.  |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ४२.   | ज्या डॉक्टरांनी उपचार केले आहेत त्या डॉक्टरांचा नोंदणी क्रमांक व शिक्का.  |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ४३.   | रुग्णास रक्तपुरवठा केला असल्यास शासन निर्णय दि.२३.५.१९९४ नुसार परिगणना केली आहे काय?  |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ४४.   | मुख्यमंत्री/प्रधानमंत्री निधी, विमा कंपनी किंवा इतर संस्था यांचेकडून आर्थिक सहाय्य/अग्रीम घेतले आहे काय?  |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ४५.   | रुग्ण कर्मचा-यावर अवलंबून असल्याचे प्रमाणपत्र.  |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ४६.   | नर्सिंग सेवा घेतली असल्यास तसे डॉक्टरांचे प्रमाणपत्र जोडलेले आहे का ?   |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ४७.   | औषधांचे प्रिस्क्रीप्शन जोडणे आवश्यक आहे.  |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ४८.   | त्रुटीची पूर्तता केल्यावर सदर कागदपत्रे देयकाच्या शेवटी लावून त्यांना पुढील पृष्ठक्रमांक देण्यात यावेत. तसेच त्रुटी पूर्तता केलेल्या प्रकरणी पत्रामध्ये संदर्भात संचालनालयाचा पत्रक्रमांक व दिनांक नमूद करणे अत्यावश्यक आहे.  |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ४९.   | एकाच कर्मचा-याची दोन वेगवेगळ्या कालावधीची वैद्यकीय देयके असल्यास ती स्वतंत्रपणे सादर करावीत.  |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ५०.   | ड तक्त्यात नमूद केलेल्या रकमेच्या पावत्यांचा तपशील पुढीलप्रमाणे देण्यात यावा.<br>विवरणपत्रातील बीलांची/प्रमाणकांची एकूण रक्कम ड प्रपत्रातील एकूण रकमेशी जुळणे आवश्यक आहे.   |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       | <table border="1"> <thead> <tr> <th>अ.क्र</th> <th>ड तक्त्यामधील तपशील</th> <th>बील/प्रमाणका क्रमांक</th> <th>दिनांक</th> <th>रक्कम</th> <th>पृष्ठक्रमांक</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>एकूण</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | अ.क्र                | ड तक्त्यामधील तपशील | बील/प्रमाणका क्रमांक | दिनांक       | रक्कम | पृष्ठक्रमांक | एकूण |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| अ.क्र | ड तक्त्यामधील तपशील   | बील/प्रमाणका क्रमांक | दिनांक              | रक्कम                | पृष्ठक्रमांक |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| एकूण  |   |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |   |                      |                     |                      |              |       |              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



कार्यालयीन सेवा व कालावधी :-

| अ.क्र | विभागाकडून/कार्यालयाकडून पुरविली जाणारी सेवा  | आवश्यक कागदपत्रांची पूर्तता केल्यानंतर किती कालावधीत सेवापुरविली जाईल | सेवा पुरविणारा अधिकारी/कर्मचारी | सेवाविहित कालावधीत पुरविली न गेल्यास ज्यांच्याकडे तक्रार करता येईल तो अधिकारी व त्याचा दूरध्वनी क्रमांक |
|-------|---|---|---------------------------------|---|
| १     | पेन्शन, ग्रॅज्यूटी सेवा   | १५ दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख / कर्मचारी   | शिक्षण संचालक (उ.शि.)   |
| २     | भनिनि स्लिप, परतावा/ नापरतावा कर्मचा-यांकडून मागणी प्राप्त झालेपासून                    | १५ दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख / कर्मचारी   | शिक्षण संचालक (उ.शि.)   |
| ३     | अर्जित रजा रोखीकरण  | ३० दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी    | शिक्षण संचालक (उ.शि.)   |
| ४     | वैद्यकीय अग्रीम   | ७ दिवस  | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी    | शिक्षण संचालक (उ.शि.)   |
| ५     | वैद्यकीय देयकावर कार्यवाही  | ३० दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी    | शिक्षण संचालक (उ.शि.)   |
| ६     | अनुकंपा प्रकरणे   | ३० दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी    | शिक्षण संचालक (उ.शि.)   |
| ७     | वेतन देयक पारित करण्यासाठी बीडीएस प्रणालीवर आर्थिक तरतुद उपलब्ध करणे                    | दरमहा   | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी    | शिक्षण संचालक (उ.शि.)   |
| ८     | सर्व प्रकारच्या शिष्यवृत्तीचे अर्ज मागविणे व वितरण                                      | केंद्र शासन व राज्य शासन यांनी विहित केलेल्या मुदतीनुसार              | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी    | शिक्षण संचालक (उ.शि.)   |
| ९     | करिअर अॅडव्हान्समेंट योजनेतर्गत पदोन्नती मंजूरी   | १५ दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी    | शिक्षण संचालक (उ.शि.)   |
| १०    | सेवाखंड क्षमापनाची प्रकरणे  | १५ दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी    | शिक्षण संचालक (उ.शि.)   |
| ११    | अशासकीय अनुदानित महाविद्यालयातील विषय/ तुकड्या/ विद्याशाखांना अनुदान मंजूरीची कार्यवाही | ३० दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी    | शिक्षण संचालक (उ.शि.)   |
| १२    | नैसर्गिक विस्ताराने विषय/ तुकड्या मंजूरीबाबत कार्यवाही                                  | १५ दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी    | शिक्षण संचालक (उ.शि.)   |

|    |  |         |                                 |                       |
|----|--|---------|---------------------------------|-----------------------|
| १३ | न्यायालयीन प्रकरणे   | ३० दिवस | संबंधित शाखाप्रमुख/<br>कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| १४ | वैयक्तिक मान्यता/वेतनास<br>मान्यता देणे/ वेतननिश्चिती<br>प्रकरणे   | ३० दिवस | संबंधित शाखाप्रमुख/<br>कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| १५ | सर्व शासकीय महाविद्यालये<br>/संस्था/शासकीय अध्यापक<br>महाविद्यालये यामधील<br>अधिव्याख्यात्यांच्या<br>परिविक्षाधीन कालावधी व<br>प्रकरणे निर्गमित करणे | १५ दिवस | संबंधित शाखाप्रमुख/<br>कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| १६ | प्राचार्य/संचालक यांच्याविरुद्ध<br>ची तक्रार प्रकरणे, नादेय<br>/नाचौकशी प्रमाणपत्रे  | १५ दिवस | संबंधित शाखाप्रमुख/<br>कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| १७ | विविध तक्रारी  | १५ दिवस | संबंधित शाखाप्रमुख/<br>कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| १८ | न्यायालयीन प्रकरणे   | ३० दिवस | संबंधित शाखाप्रमुख/<br>कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| १९ | माहिती अधिकार अधिनियम<br>विषयात कार्यवाही  | ३० दिवस | संबंधित शाखाप्रमुख/<br>कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| २० | वय क्षमापित करणे   | ८ दिवस  | संबंधित शाखाप्रमुख/<br>कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| २१ | लोकायुक्त/मानवी हक्क<br>आयोग प्रकरणे   | ७ दिवस  | संबंधित शाखाप्रमुख/<br>कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| २२ | महाविद्यालयावर प्रशासक<br>नियुक्ती पत्रव्यवहार   | ८ दिवस  | संबंधित शाखाप्रमुख/<br>कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| २३ | विविध विषयांचा संकीर्ण<br>पत्रव्यवहार  | ८ दिवस  | संबंधित शाखाप्रमुख/<br>कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| २४ | महाविद्यालयाच्या<br>हस्तांतरणाबाबत कार्यवाही<br>करणे   | ८ दिवस  | संबंधित शाखाप्रमुख/<br>कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| २५ | राखीव पदे बिनराखीव करणे  | १५ दिवस | संबंधित शाखाप्रमुख/<br>कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| २६ | एचटीई सेवार्थ  | १५ दिवस | संबंधित शाखाप्रमुख/<br>कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| २७ | अनियमित नियुक्त्या   | १५ दिवस | संबंधित शाखाप्रमुख/<br>कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |

|    |  |   | कर्मचारी                     |                       |
|----|--|---|------------------------------|-----------------------|
| २८ | महाविद्यालयाचे नॅक मुल्यांकन /पुर्नमुल्यांकन बाबतचे कामकाज   | ७ दिवस  | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| २९ | जम्मू आणि काश्मिर राज्यातील अतिरेक्यांच्या कारवायांमुळे विस्थापित झालेले नागरीक आणि या कारवायांना तोंड देण्यासाठी नियुक्त करण्यात आलेल्या लष्करी व निमलष्करी अधिकारी व कर्मचारी वर्ग यांच्या पाल्यांना विशेष शैक्षणिक सवलत | अर्ज सादरीकरणाच्या शेवटच्या दिनांकानंतर एक महिन्यात | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| ३० | रजा मंजूरी   | १५ दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| ३१ | पारपत्रासाठी नाहरकत पत्र   | ७ दिवस  | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| ३२ | पी.एच.डी./एम.फिल करणेस परवानगी मागणी   | ३० दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| ३३ | परदेशी जाणेस परवानगी   | १५ दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| ३४ | मराठी/हिंदी विषय सूट   | १५ दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| ३५ | पूर्वीची सेवा,पेन्शन/ वेतननिश्चिती गृहीत धरणे बाबतचे प्रस्ताव शासनास सादर करणे   | ३० दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| ३६ | धारणाधिकार प्रस्ताव शासनास सादर करणे   | १५ दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| ३७ | जन्मतारखेत दुरुस्तीप्रस्ताव  | १५ दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| ३८ | नावात बदलास मंजूरी   | १५ दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| ३९ | तातडीचे सेवा   | त्वरीत  | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |
| ४० | राज्य सामाईक प्रवेश परीक्षेकरिता मुख्य नियंत्रण  | राज्य सामाईक प्रवेश परीक्षा कक्ष, मुंबई व           | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |

|    |  |   |                              |                       |
|----|--|---|------------------------------|-----------------------|
|    | कक्ष म्हणून कामकाज पाहणे   | प्रवेश नियामक प्राधिकरणा व्दारे अंतिम वेळापत्रकानुसार कार्यवाही करण्यात येते. | कर्मचारी                     |                       |
| ४१ | केंद्रिय प्रवेश प्रक्रिया माहिती पुस्तिका अंतिम करणे   |   |                              |                       |
| ४२ | केंद्रिय प्रवेश प्रक्रियेमध्ये नोंदणी केलेल्या महाविद्यालयांची पडताळणी करणे  |   |                              |                       |
| ४३ | केंद्रिय प्रवेश प्रक्रियेमध्ये महाविद्यालयांचा समावेश करणे   |   |                              |                       |
| ४४ | केंद्रिय प्रवेश प्रक्रियेमध्ये समाविष्ट महाविद्यालयांमधील उपलब्ध जागांची प्रचलित आरक्षण धोरणानुसार जागा विभागणी करणे |   |                              |                       |
| ४५ | केंद्रिय प्रवेश प्रक्रियेव्दारे प्रवेशित विद्यार्थ्यांचे प्रवेश पडताळणी करणे   |   |                              |                       |
| ४६ | व्यावसायिक अभ्यासक्रमासाठी प्रवेशित विद्यार्थ्यांचे प्रथम वर्षानंतर महाविद्यालय बदल करण्यास मान्यता देणे             | १५ दिवस   | संबंधित शाखाप्रमुख/ कर्मचारी | शिक्षण संचालक (उ.शि.) |

सदर मानकामध्ये नमुद केलेला कालावधी उपलब्ध मनुष्यबळाच्या आधारे जादा वेळ होणेही अपेक्षित आहे.

**जनतेकडून प्राप्त होणा-या तक्रारी व त्यांचे निराकरण :---**

शिक्षण संचालनालय, उच्च शिक्षण, पुणे हे राज्याचे मुख्य कार्यालय आहे. या संचालनालयाकडून थेट जनतेला/नागरिकांना सेवा पुरविल्या जात नाहीत. या कार्यालयाकडून उच्च शिक्षण विभागाशी संबंधित अकृषी विद्यापीठे/शासकीय अनुदानित महाविद्यालये/ संस्था मधील शिक्षक व शिक्षकेतर कर्मचा-यांच्या आस्थापनाविषयक बाबींशी संबंधित कामकाज केले जाते. त्यामुळे उच्च शिक्षण संचालनालयातील अधिकारी/कर्मचारी यांच्या तसेच अधिपत्याखालील शासकीय कार्यालये/ शासकीय महाविद्यालये/संस्थामधील शिक्षक व शिक्षकेतर कर्मचा-यांच्या प्राप्त तक्रारींचे शासन निर्णय, उच्च व तंत्रशिक्षण विभाग, दि.१८/१२/२०१८ मधील निर्देशानुसार प्रकरणपरत्वे निराकरण केले जाते.