

प्रतिज्ञापत्र

(सदर प्रतिज्ञापत्र रु. १००/- च्या मुद्राकांवर सादर करावे.)

प्रती,

मा.कुलसचिव,
रा.तु.म.नागपूर विद्यापीठ, नागपूर.

मी श्री/ श्रीमतीअध्यक्ष/सचिव,
(संस्थेचे नांव) या व्दारे शपथपत्र सादर
करतो/करते की,

महाराष्ट्र शासनाने निर्णय क्र. अन्वये शैक्षणिक
सत्र २०२३-२४ पासून आमच्या संस्थेला(महाविद्यालयाचे नांव) या नांवाचे
.....या ठिकाणी नवीन महाविद्यालय कायम विना अनुदान तत्वावर सुरु करण्यास
मान्यता दिलेली आहे.

सदर नवीन महाविद्यालयातील अभ्यासक्रमाकरीता मंजुर विद्यार्थी संखेच्या ५० टक्के किंवा त्यापेक्षा कमी
विद्यार्थी असल्यास दिलेली मान्यता आपोआप संपुष्टात येईल. तसेच सदर नवीन महाविद्यालय आमची
संस्था कायम विना अनुदान तत्वावर चालविण्यास तयार आहे. शिवाय महाविद्यालयात जे अभ्यासक्रम
चालविल्या जातील त्या अभ्यासक्रमाचे शिक्षक व शिक्षकेत्तर कर्मचारी भरण्यास मी तयार आहे. त्या
कर्मचाऱ्यांची आर्थिक बाबीसंबंधी सर्वस्वी जबाबदारी अध्यक्ष/सचिव ह्या नात्याने मला बंधनकारक राहिल.
सबब शपथपत्र लिहून देत आहे.

दिनांक—

ठिकाण—

स्वाक्षरी

अध्यक्ष/सचिव

पूर्ण नांव व पत्ता.....

भ्रमणध्वनी क्रमांक.....

प्रतिज्ञापत्र

(सदर प्रतिज्ञापत्र रु. १००/- च्या मुद्राकांवर सादर करावे.)

प्रती,

मा.कुलसचिव,
राष्ट्रसंत तुकडोजी महाराज नागपूर विद्यापीठ,
नागपूर.

मी श्री/ श्रीमतीअध्यक्ष/सचिव
(संस्थेचे नांव) या व्दारे शपथपत्र सादर
करतो/करते की,

१) महाराष्ट्र शासनाने निर्णय क्र. अन्वये आमच्या
संस्थेलाशैक्षणिक सत्र २०२३-२४ पासून(महाविद्यालयाचे नांव) या
नांवाचेया ठिकाणी नवीन महाविद्यालय कायम विना अनुदान तत्वावर सुरु करण्यास
मान्यता दिलेली आहे.

२) त्यानुसार विद्यापीठाकडे प्रथम संलग्नकरणाकरीता संस्थेने प्रस्ताव दाखल केला आहे.

३) प्रथम संलग्नकरण प्राप्त झाल्यानंतर आमची संस्था सत्र २०२१-२२ मध्ये प्रवेशित विद्यार्थ्यांचा
अभ्यासक्रम पुर्ण करण्याचे दृष्टीने नियमानुसार अध्यापनाचे ९० दिवस पुर्ण करेल याची हमी मी
अध्यक्ष/सचिव या नात्याने विद्यापीठाला देत आहे.

४) अध्यापनाचे ९० दिवस पुर्ण होण्याकरीता आवश्यक असल्यास महाविद्यालयीन वेळेनंतर अतिरीक्त
तास घेणे, सुटीचे दिवसात अतिरीक्त तास घेणे इत्यादी उपाययोजना करुन अध्यापनाचे ९० दिवस पुर्ण
करणयात येईल.

५) अध्यापनाचे ९० दिवस पुर्ण न झाल्यास विद्यापीठाच्या नियमाप्रमाणे आवश्यक ती कार्यवाही करणयाचा
विद्यापीठाला अधिकार राहिल व ती कार्यवाही माझ्यावर बंधनकारक राहिल.

सबब शपथपत्र लिहून देत आहे.

दिनांक—

ठिकाण—

स्वाक्षरी

अध्यक्ष/सचिव

पूर्ण नांव व पत्ता.....

भ्रमणध्वनी क्रमांक.....