



महाराष्ट्र MAHARASHTRA

2022

43AA 931757

वस्तु प्रतिज्ञासाठी / Only for Affidavit

04 JUL 2023

1. मुद्रांक विक्री नोंदवही अनु. क्रमांक / दिनांक 13/7  
(Serial No./Date)

2. मुद्रांक विकत घेणाऱ्याचे नाव व पत्ता मुख्याध्यापक प्रतिक विद्या  
(Stamp Purchaser's Name & Address)

व सही / Signature निकेतन निगडे  
हस्त - रायचंद पाचारो ताराळ

3. बरकतधारक मुद्रांक विक्रीसाठी वही  
व परतवना क्रमांक - 2202003.

तसेच मुद्रांक विक्रीचे ठिकाण / वहा - तळेगांव दाभाडे

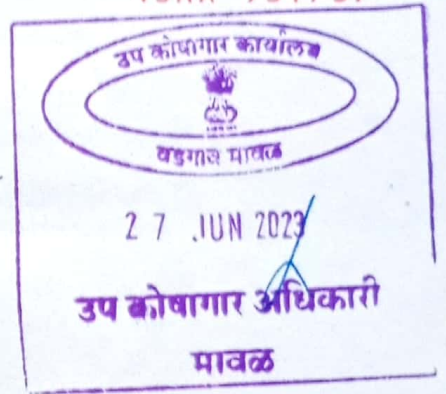
मुद्रांक विक्रीचे ठिकाण

[Signature]

Purchaser

मुद्रांक विक्री - श्री. चंद्रकांत ता. विडे

धोरणी कार्यालया समोर / न्यायसंबंधी प्रतिक्रिया सादर करण्यासाठी मुद्रांक  
कागदाची आवश्यकता नाही. ( शासन आदेश दि. 09/07/2004 मुलान)  
ज्या कारणासाठी ज्यांनी मुद्रांक खरेदी केला त्यांनी त्याच कारणासाठी मुद्रांक  
खरेदी केल्यापासून 6 महिन्यात बापरो बळनकारक आहे.



प्रतिज्ञापत्र

मी उत्तम रंगनाथ मांडे मुख्याध्यापक म्हणून प्रतिक विद्यानिकेतन निगडे या शाळेत (U-DISE 27250902423) शाळेचा पूर्ण पत्ता मु- निगडे पोस्ट -आंबळे ता- मावळ जि-पुणे या ठिकाणी कार्यरत असून सत्यकथन करतो की मी मा. शिक्षणाधिकारी (प्राथ) पुणे जिल्हा परिषद, पुणे यांच्या कार्यालयाकडे स्व मान्यता (नमुना 2 आदेश) मिळण्यासाठी प्रस्ताव दाखल केले आहे.

त्यासाठी खालील हमी स्वीकारत असून सत्य प्रतिज्ञावर कथन करतो.

- १) सदर प्रस्तावासोबत जोडलेले सर्व कागदपत्रे हे वैद्य मागाने मिळवलेले आहेत व सर्व कागदपत्रे सत्य आहेत याची मी आम्ही देतो.
- २) सदर शाळा अथवा संस्था ही कोणतीही अनधिकृत शाळा अथवा वर्ग चालवीत नाही.
- ३) सदर शाळा व संस्था ही सर्व शासकीय नियमांचे पालन हे जबाबदारीपूर्वक करित आहेत
- ४) सदर शाळा ही अशी कोणतीही अनुमूचित कृती करत नाही की, ज्यामुळे शाळेबद्दल पालक विद्यार्थी अन्य तत्सम व्यक्ती कडून कोणत्याही प्रकारच्या तक्रारी उद्भवतील.
- ५) शाळेत आवश्यक अभिलेख रजिस्टर ठेवले असून ते विहित नमुन्यात आहेत व अद्ययावत आहेत .तपासणी अधिकारी यांना तपासणीसाठी उपलब्ध आहेत.
- ६) शाळा मान्यता अथवा संस्था व्यवस्थापन यांचे संदर्भात न्यायप्रविष्टवाची नाही याचीही मी हमी देत आहे. भविष्यात या संदर्भात विसंगती अथवा चुकीची व खोटी माहिती कागदपत्रे दिल्याचे निदर्शनास आल्यास त्याची सर्वस्वी जबाबदारी मुख्याध्यापक म्हणून माझी व संस्थेची राहिल याची मला जाणीव आहे व होणाऱ्या कायदेशीर परिणामास मी जबाबदार राहिल.

स्थळ  
दिनांक

स्वाक्षरी

नाव

शिक्षक

मोने

मुख्याध्यापक

शिक्षक शिक्षण निवेदन

शिवाडे, ता. मावळ जि. पळे