



10 Form = 01 Set
किंमत : शंभर रुपये (१००/-)

Form No.

स्वामी रामानंद तीर्थ मराठवाडा विद्यापीठ, 'ज्ञानतीर्थ' विष्णूपुरी, नांदेड.

श्री / श्रीमती _____

प्रति,
मा. अध्यक्ष,
तक्रार निवारण समिती,
स्वामी रामानंद तीर्थ मराठवाडा विद्यापीठ,
नांदेड.

प्राचार्यांच्या / विभागाच्या मार्फत खाना.
विषय :

महोदय,
वरील संदर्भात माझी खालील तक्रार असून या विषयीची संपूर्ण माहिती खालील प्रमाणे :

०१. नांव _____

०२. घरचा पत्ता _____

फोन नं. _____

०३. महाविद्यालय / _____
विभागाचे नांव/पत्ता _____

०४. प्राचार्यांचे नांव व पत्ता _____

फोन नं. _____

०५. संस्थेचे नांव / पत्ता _____

फोन नं. _____

०६. नोकरीची माहिती : नेमणूक _____
 पद _____
 विषय _____
०७. तक्रारीचे स्वरूप थोडक्यात _____

(आवश्यकता वाटल्यास स्वतंत्र कागदावर माहिती द्यावी.)

०८. तक्रार कोणाच्या विरुद्ध प्राचार्य / संस्था / विद्यापीठ / महाराष्ट्र शासन.
०९. तक्रारीच्या संदर्भात संबंधित पदाधिकाऱ्याकडे
 तक्रार अर्ज केला होता काय ? होय / नाही.
 असल्यास संबंधिताने उत्तर दिले काय ? होय / नाही.
 असल्यास पत्राची प्रत जोडा.
१०. तक्रारीची दाद मागण्यासाठी सक्षम अधिकाऱ्यांकडे तक्रार केली का ? होय / नाही.
०१. प्राचार्यांच्या संदर्भात संस्थाचालकाकडे / स्थानिक व्यवस्थापन मंडळाकडे होय / नाही.
०२. महाराष्ट्र शासनाच्या संदर्भात अधिकाऱ्यांकडे होय / नाही.
०३. संस्थेच्या विरोधात अध्यक्षकडे होय / नाही.
०४. न्यायालयात अथवा ट्रायब्यूनलकडे होय / नाही.
 वरील सर्व संदर्भात आवश्यक असेल, त्या-त्या अधिकार मंडळाकडे तक्रार करणे आवश्यक आहे.
 ती करूनही तक्रार निवारण झाले नाही, तर संबंधितांच्या निर्णयाची प्रत जोडणे आवश्यक आहे.
 त्यांनी पत्राची उत्तरे दिली नसल्यास तसे नमूद करावे.
०५. या संदर्भात न्यायालयात दावा दाखल केला आहे का ? होय / नाही.
 असल्यास त्यासंबंधीची सद्यःस्थिती.

११. मी, खाली सही करणार, _____

प्रतिज्ञापूरवक जाहीर करतो की, वरील सर्व माहिती सत्य व वस्तुस्थितीला धरून आहे. ती खोटी ठरल्यास मी कारवाईस पात्र ठरेन. यासंदर्भात मी माझे म्हणणे समितीसमोर स्वखर्चाने येऊन मांडण्यास तयार आहे. आपण याची संपूर्ण चौकशी करून माझ्या तक्रारीचे निवारण करावे, ही नम्र विनंती. तक्रारीच्या संदर्भातील आवश्यक त्या सर्व पत्रव्यवहाराच्या व कागदपत्रांच्या सत्य प्रती प्रत्येकी आठ या सोबत जोडलेल्या आहेत, त्यांची यादी तारखांसह सोबत दिलेली आहे.

ठिकाण :

दिनांक :

आपला विश्वासू

()

संपूर्ण नांव _____

प्राचार्य / संस्था / विद्यापीठाचे निवेदन :

१२. वरील तक्रारीच्या संदर्भातील माहिती :

१३. प्राचार्य / विद्यापीठ / संस्थेचा अभिप्राय :

(तक्रारीच्या संदर्भात केलेल्या पत्रव्यवहाराची माहिती) :

(आवश्यक वाटल्यास ते माहिती पत्र जोडावे.)

१४. संस्थेचा / स्थानिक व्यवस्थापन समितीचा / महाराष्ट्र शासनाच्या शिक्षण खात्याचा निर्णय :

१५. संबंधिताने केलेल्या तक्रारीबाबत यापूर्वी केलेली कार्यवाही :

०१. दिलेली पत्रे घेतली :

होय / नाही.

०२. त्यावर केलेली उपाय योजना :

०३. तक्रारीचे कायदेशीर स्वरूप :

०४. इतर काही म्हणणे असल्यास :

१६. मी, खाली सही करणार,

प्रतिज्ञापूरवक जाहीर करतो की, वरील माहिती सत्य व वस्तुस्थितीला धरून आहे. ती खोटी ठरल्यास मी कार्यवाहीस पात्र ठरेन. यासंदर्भातील म्हणणे मांडण्यास समितीसमोर स्वखर्चाने मी हजर राहीन. तसेच, यासंदर्भात विद्यापीठाच्या निर्णयाची अमलबजावणी मी करीन, अन्यथा, दंडात्मक कार्यवाहीला मी पात्र ठरेन, याची पूर्ण जाणीव मला आहे. या संदर्भातील आवश्यक त्या सर्व पत्रव्यवहाराच्या व कागदपत्रांच्या प्रती प्रत्येकी आठ या सोबत जोडलेल्या आहेत.

ठिकाण :

दिनांक :

आपला विश्वासू

()

संपूर्ण नांव

१७. तक्रार निवारण समितीचा तक्रारी संदर्भात अभिप्राय आणि शिफारस :

सदस्य सचिव

सदस्य

सदस्य

सदस्य

सदस्य

अध्यक्ष

तक्रार निवारण समिती

कागदपत्रांची यादी

अ.क्र.	कागदपत्रांचे वर्णन	दिनांक	मूळ / सत्यप्रत
०१.			
०२.			
०३.			
०४.			
०५.			
०६.			
०७.			
०८.			
०९.			
१०.			

ठिकाण :

दिनांक :

सही

()

संपूर्ण नांव