

// विज्ञापन //

बी.एड. (विशेष शिक्षा दूरस्थ पद्धति) में अध्ययन केन्द्र स्थापना हेतु आवेदन आमंत्रण

मध्यप्रदेश भोज (मुक्त) विश्वविद्यालय भोपाल दूरस्थ पद्धति द्वारा विभिन्न पाठ्यक्रम संचालित करता है तथा बी.एड. विशेष शिक्षा (दूरस्थ पद्धति) पाठ्यक्रम में चार दिव्यांगताओं यथा HI (Hearing Impairment), VI (Visual Impairment), ID(Intellectual Disability)/(MR), LD (Learning Disability) में कोर्स संचालित किया जाता है।

उक्त पाठ्यक्रम हेतु नये अध्ययन केन्द्रों की स्थापना, भारतीय पुनर्वास परिषद नई दिल्ली (RCI) जो कि भारत सरकार की दिव्यांगों के पुनर्वास हेतु विशेष शिक्षा के क्षेत्र में अधिकृत नियामक संस्था है, के नियम एवं अधिनियम 2021 के कण्डिका 11. a. के अनुसार की जानी है।

इसके अनुसार केवल वे ही संस्थान निर्धारित प्रारूप में समस्त अभिलेखों के साथ निर्धारित प्रारूप में आवेदन कर सकते हैं, जो पूर्व से ही RCI विनियमन 2021 के अनुसार बी.एड. विशेष शिक्षा के नियमित पाठ्यक्रम संचालित कर रहे हैं।

पात्र संस्थाएँ अपने आवेदन 31 जनवरी 2024 तक विश्वविद्यालय में जमा कर सकते हैं।

प्रति,

निदेशक विद्यार्थी सहायता

मध्यप्रदेश भोज (मुक्त) विश्वविद्यालय

राजा भोज मार्ग (कोलार रोड), चूना भट्टी, भोपाल (म.प्र.) – 462016

विस्तृत जानकारी के लिए विश्वविद्यालय की वेबसाइट देखें।

निम्न वांछित दस्तावेज अवलोकन हेतु वेबसाइट पर उपलब्ध है।

संलग्न –(1) Revised Manual On Assessment of Training Institutions Format (HI,VI,ID(MR), LD)

(2) 2021 RCI Guide Lines

(3) आवेदन के लिए निर्धारित प्रपत्र


कुलसचिव





मध्य प्रदेश भोज (मुक्त) विश्वविद्यालय

बी. एड. (विशेष शिक्षा) पाठ्यक्रम के अध्ययन केन्द्र की स्थापना हेतु आवेदन फॉर्म

1. आवेदककर्ता का नाम:—.....
संस्था में पद.....
आवेदक का पता.....
तहसील..... जिला..... पिनकोड.....
मोबाईल नं.....
2. संस्था का नाम:—.....
3. संस्था का पता:—.....
.....
तहसील..... जिला..... पिनकोड.....
4. संस्था का स्थापना वर्ष:—.....
5. संस्था का पेन नं.—
6. संस्था का दूरभाष नं.,..... फेक्स नं.—.....
संस्था का ई-मेल.....
संस्था की वेबसाईट
7. संस्था का क्षेत्र:—.....
(मेट्रो / स्टेट केपीटल / संभाग / जिला / शहर / उपनगर / ग्रामीण / दूरस्थ / आदिवासी)
8. संस्था Recognized/affiliated by :-.....
9. RCI (भारतीय पुनर्वास परिषद) की मान्यता की स्थिति : हॉ / नहीं
- (पत्र संलग्न करें)
10. प्राचार्य का नियुक्ति प्रकार नियमित / अनियमित.....
11. प्राचार्य का नाम:—.....
- ..
12. प्राचार्य का मोबाईल नं.....

20. उपलब्ध संकायों की संख्या के साथ म.प्र. भोज (मुक्त) विश्वविद्यालय, भोपाल के माध्यम से आप जिन पाठ्यक्रमों की पेशकश करने में रूचि रखते हैं, उसका विवरण :

क्र.	प्रस्तावित कार्यक्रम	उपलब्ध संकायों की संख्या		
		सह-प्राध्यापक	सहा. प्रोफेसर	एसएसीटी-1
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

उपरोक्त सुविधाओं की विस्तृत जानकारी निर्धारित प्रारूप में संलग्न करें।

21. संस्था कब से सम्बद्ध विश्वविद्यालय का परीक्षा केन्द्र हैं।.....

22. संस्था में कक्षाओं की स्थिति:-.....

.....

23. संस्था में विशेष शिक्षा से संबंधी उपलब्ध उपकरण:-.....

.....

24. पुस्तकालय उपलब्ध है अथवा नहीं :-.....

25. संस्था में पुस्तकों की स्थिति :-.....

26. पुस्तकालय में बी.एड./एम.एड. विशेष शिक्षा की पुस्तकों की संख्या:-.....

.....

27. पुस्तकालय में रिडिंग रूम व फर्नीचर की व्यवस्था:-.....

28. संस्था में प्रयोगशालाओं की स्थिति:-.....

29. संस्था में कम्प्यूटर लेब की स्थिति (उपलब्ध कम्प्यूटर संख्या सहित):-

No. of Computer	Processor	RAM	HDD	Network (Y/N)	Internet (Y/N)

30. संस्था हेतु पहुँच मार्ग:-.....
.....
31. नजदीकी रेलवे स्टेशन का नाम:-.....
संस्था से दूरी.....
32. नजदीक का बस स्टेण्ड:-.....
संस्था से दूरी.....
33. संस्था में सी.सी. टी. वी. कैमरे की स्थिति (उपलब्ध/अनुपलब्ध).....
34. संस्था में टी.वी. की स्थिति (उपलब्ध/अनुपलब्ध).....
35. संस्था की कक्षाओं में फर्नीचर की संख्या.....
36. संस्था में शौचालय की स्थिति (उपलब्ध/अनुपलब्ध).....
पुरुष शौचालय की संख्या..... महिला शौचालय की संख्या
दिव्यांग शौचालय की संख्या
37. संस्था में पदस्थ शैक्षणिक एवं अशैक्षणिक स्टाँफ का विवरण (सूची के साथ नियुक्ति एवं कार्य ग्रहण पत्र संलग्न करें)

क्रमांक	नाम	पद	योग्यता	शैक्षणिक अनुभव	विषय	आधार न.
नियमित (शैक्षणिक)						
कोड 28 द्वारा पदस्थ (शैक्षणिक)						
अस्थाई(शैक्षणिक)						
नियमित (अशैक्षणिक)						

कोड 28 द्वारा पदस्थ (अशैक्षणिक)						
अस्थाई (अशैक्षणिक)						

38. खेलकूद का मैदान उपलब्ध/अनुपलब्ध –.....
39. निकटतम थाना व उसकी दूरी–.....
40. संस्था में बान्डीवाल उपलब्ध/अनुपलब्ध –.....
41. संस्था में फोटो स्टेट मशीन /स्केनर की स्थिति–.....
.....
42. आवेदन फॉर्म शुल्क विवरण
बैंक का नाम
- डी.डी. क्रमांक दिनांक
- राशि रूपये 2500/–.....
31. कोई और उपयोगी जानकारी/उपलब्धी:-.....
.....

घोषणा

हम प्रमाणित करते हैं कि पूर्ववर्ती पृष्ठों में ऊपर दिए गए विवरण हमारे सर्वोत्तम ज्ञान के अनुसार सही हैं और अवसंरचनात्मक सुविधाओं, योग्यता कर्मचारियों आदि का आकलन कराने के लिए निरीक्षण के लिए अपनी इच्छा व्यक्त करते हैं। हम घोषणा करते हैं कि वह विश्वविद्यालय के सभी नियमों और निर्देशों का पालन करेगा जो विश्वविद्यालय द्वारा समय-समय पर दिए जायेंगे। यदि हमारे द्वारा दी गई कोई भी जानकारी गलत या किसी भी तरह से अपूर्ण पाई जाती है, तो विश्वविद्यालय द्वारा लिए गए किसी भी निर्णय के लिए हम जिम्मेदार होंगे।

दिनांक:-

प्राचार्य
मुद्रासहित