


दि. १२/०५/२०१९

सूचना

महाविद्यालयातील सर्व विद्यार्थी-विद्यार्थिनींना कळविण्यात येते की, ग्रामपंचायत चिलेवाडी व पाणी फौंडेशन यांच्या संयुक्त विद्यमाने मौजे चिलेवाडी ता.कोरेगाव या गावात जमिनीतील पाणी पातळी वाढविणेसाठी समतल चर खुदाई कामकाज सुरु आहे. या कामात आपल्या महाविद्यालयाचे योगदान देण्यासाठी रविवार दि.१९/०५/२०१९ रोजी सकाळी ७.३० वा.मेढा बस स्थानक येथे उपस्थित रहावे.बस स्थानकातून चिलेवाडी येथे एकत्रित जाण्याचे नियोजन करण्यात आले आहे तरी जास्तीत-जास्त विद्यार्थ्यांनी या उपक्रमात सहभागी व्हावे.


कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा


PRINCIPAL
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist.Satara




जयवंत प्रतिष्ठान संचलित
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय, मेढा

ता. जावली, जि. सातारा
राष्ट्रीय सेवा योजना
अहवाल

पाणी फाउंडेशन उपक्रमात सहभाग

या शैक्षणिक वर्षाच्या सुरवातीस राष्ट्रीय सेवा योजना विभागामार्फत ग्रामपंचायत चीलेवाडी व पाणी फाउंडेशन यांच्या संयुक्त विद्यमाने मौजे चीलेवाडी येथे सुरु असलेल्या समतल चर खुदाई कामात रविवार दि १९/०५/२०१९ रोजी महाविद्यालयातील १५० स्वयंसेवक, जयवंत प्रतिष्ठान हुमगाव चे विश्वस्त श्री.अशोकराव नवले, प्राचार्य डॉ.एम.बी.वाघमोडे, उपप्राचार्य डॉ.प्रमोद घाटगे व महाविद्यालयातील १५ शिक्षक, शिक्षकेतर कर्मचारी सहभागी झाले होते. मौजे चीलेवाडी येथे समतल चर खुदाई साठी सर्वांनी सहकार्य केले. ग्रामपंचायतीच्या वतीने स्वयंसेवकांना चहा व नाश्ता देण्यात आला होता.


कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा


PRINCIPAL
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara









पुढाशी
www.pudashi.in



चिलेवाडी ता. कोरेगाव येथे श्रमदान करताना विद्यार्थी व शिक्षक.

चिलेवाडीत आ. शशिकांत शिंदे महाविद्यालयातर्फे श्रमदान


मेढा : वार्ताहर

चिलेवाडी ता. कोरेगाव येथे पाणी फौंडेशनच्या वर्तुने दुष्काळावर मात करण्यासाठी डोंगराळ भागात 'पाणी आडवा पाणी जिरवा' या मोहिमेंतर्गत आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालयाच्या विद्यार्थ्यांनी तसेच शिक्षक-शिक्षकेतर कर्मचाऱ्यांनी

श्रमदान केले.

महाविद्यालयाचे प्राचार्य डॉ. वाघमोडे, उपप्राचार्य प्रमोद घाडगे व सर्व प्राध्यापकांचाही श्रमदानात सहभाग होता. यावेळी ग्रामस्थांना 'पाणी आडवा पाणी जिरवा', पाण्याचा वापर कमी करा तसेच श्रमदान सर्वश्रेष्ठ दान, हा संदेश देण्यात आला.

Satara Edition
27 May, 2019 Page No. 1
Powered by : erelego.com


कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा


PRINCIPAL
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara





संपूर्ण स्वच्छता अभियान

निर्मल ग्राम पुरस्कार प्राप्त तंटामुक्त समृद्ध ग्राम संपन्न ग्रामस्थ

ग्रामपंचायत चिलेवाडी

ता. कोरेगाव, जि. सातारा



जावक क्र.

दिनांक : ७९/०५/२०१९

आमदार शाशिकान्त शिंदे महाविद्यालय
मेढा, ता. जावली, जि. सातारा
महाराष्ट्र

विजिलेब ग्राम चिलेवाडी
पानी फाँकडेशन परिवार, चिलेवाडी
ता. कोरेगाव, जि. सातारा.

विषय :- अपणाकडून मिळालेल्या आमदनाबद्दल आभार
महोदय,

उपरोक्त विषयास अनुसरून आपल्या महाविद्यालयमधील
राष्ट्रीय सेवा योजना विभागाच्या ३५० स्वयंसेवकांनी लक्ष्य
शिक्षक शिक्षकलेखक कर्मचारी यांनी मोठे चिलेवाडी ता. कोरेगाव
येथे सुरु असलेल्या पानी फाँकडेशनच्या कामात उत्सुकतेने सहभाग
घेवून पानी फाँकडेशनच्या समतल चर बरबुदाई कामाकरिता योगदान
दिले यावेळी संस्थेचे निरवस्थ श्री. अशोकराव नवळे, प्राचार्य डॉ.
राम.बी. वाडगाडे, उपप्राचार्य प्रमोद घाटगे, कार्यक्रम आढीकार
प्राध्यापक डॉ. संजय ओसवे, यांनी मोलाचे सहकार्य केले, या उपक्रम
करिता आमदार शाशिकान्त शिंदे संस्थेचे आध्यक्ष, सचिव सौ.
वैरागीसाई शिंदे संस्थेचे अध्यक्ष यांचे आभारितेने लाभले, याबद्दल
पानी फाँकडेशन व मोठे चिलेवाडी ग्रामपंचायतच्या वतीने व्यक्ति
आभार वे घेण्यात येते.

सौ. मंगल रामदास जा
ग्रामपंचायत चिलेवाडी
ता. कोरेगाव, जि. सातारा



॥चिलाईदेवी प्रसन्न॥

डिजिटल ग्राम चिलेवाडी

ता. कोरेगाव, जि. सातारा (मो. ७०५७५७९३७७)

ग्रामविकास जलयुक्त शिवार



जा.नं. ८११/०३/२०१९-२०

दि. ३१/०५/२०१९

आमदार शाशिकान्त शिंदे महाविद्यालय
मेरा, ता. जावली, जि. सातारा
महाराष्ट्र.

डिजिटल ग्राम चिलेवाडी,
पाठी फाऊंडेशन परिवार, चिलेवाडी
ता. कोरेगाव जि. सातारा.

विषय:- अपणाकडून मिळालेल्या अमदनाबद्दल आभार.

महोदय,

उपरोक्त विषयास अनुसरून आपल्या महाविद्यालयमार्फत राष्ट्रीय सेवा विभागाच्या ७५० स्वयंसेवकांनी तसेच शिक्षक शिक्षकेतर कर्मचारी यांनी झोने चिलेवाडी, ता. कोरेगाव येथे सुरु असलेल्या पाणी फाऊंडेशनच्या कामाला उत्सुकतेपूर्वी सहभाग होऊन पाणी फाऊंडेशनच्या शमलस्य व रबुदाई कामाकरिता योगदान दिले यावेळी संस्थेचे वित्तवृत्त नी अशोकदास जवळे, प्राचार्य डॉ. राम.बी. बाहमोडे, उपप्राचार्य प्रमोद. बाटणे, कार्यक्रम आयोजक प्राध्यापक, डॉ. सौम्य बोसले यांनी मोलाचे सहकार्य केले. उपक्रम करिता आमदार शाशिकान्त शिंदे संस्थेचे आश्चर्य सचिव सौ. वैशाळीमाई शिंदे यांचे मार्गदर्शन लाभले. याबद्दल पाणी फाऊंडेशन व झोने चिलेवाडी ग्रामपंचायतच्या बताने ठाविके आभार व श्रेय शिथिलवाकू.

कुंथ


अध्यक्ष
ग्रामविकास जलयुक्त शिवार समिती,
चिलेवाडी, ता. कोरेगाव, जि. सातारा



दि. १९/०६/२०१९

सूचना

महाविद्यालयातील सर्व विद्यार्थी-विद्यार्थिनींना कळविण्यात येते की, राष्ट्रीय सेवा योजना व जिमखाना विभाग यांच्या संयुक्त विद्यमाने शुक्रवार दि.२१/०६/२०१९ रोजी सकाळी ०८.०० वा.महाविद्यालयात आंतरराष्ट्रीय योग दिन साजरी करण्यात येणार आहे. तरी जास्तीत-जास्त विद्यार्थ्यांनी या उपक्रमात सहभागी व्हावे.


कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा


PRINCIPAL
Amdai Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Javli, Dist. Satara



गोगविण

NAAC 'B' Grade



Estd. 2002

उद्यमेन हि सिध्यति: कार्याणि ननोरथै:
Jaywant Pratisthan Humgaon Sanchalit,

Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay, Medha
Tal- Jawali, Dist- Satara

President: Hon. M.L.A. Shashikant J. Shinde

Principal: Dr. M.B. Waghmode

(M.A., M.Phil., Ph.D., G.D.C. & A)

Office: 02378-285645,

Email: accmedha@yahoo.com,

Web: www.assmedha.edu.in

Ref. No.: 1633/6

Date: 17/6/2019

प्रति,

श्री.अंबिका योग कुटीर ठाणे,
शाखा-सातारा.

विषय :- आंतरराष्ट्रीय योग दिनानिमित्त योग शिक्षक पाठविणेबाबत.

महोदय,

उपरोक्त विषयास अनुसरून आमच्या महाविद्यालयामध्ये दि.२१/०६/२०१९ रोजी सकाळी ८.०० वाजता महाविद्यालयामध्ये आंतरराष्ट्रीय योग दिन साजरा करावयाचा आहे. तरी दोन योग शिक्षक पाठवून सहकार्य करावे ही विनंती.

कळावे,

आपला विश्वासू.

PRINCIPAL

Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara

01c
17/6/19

V3

जयवंत प्रतिष्ठान संचलित
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय, मेढा


ता. जावली, जि. सातारा
राष्ट्रीय सेवा योजना
अहवाल

आंतरराष्ट्रीय योग दिन

महाविद्यालयात राष्ट्रीय सेवा योजना व जिमखाना विभाग यांच्या संयुक्त विद्यमाने दि. २१/०६/२०१९ रोजी सकाळी ०८.०० वा. आंतरराष्ट्रीय योग दिन साजरा करण्यात आला. या वेळी श्री अंबिका योग कुटीर, ठाणे शाखा - सातारा येथील श्री. अभंग, श्री. उमेश राऊत, या योग शिक्षकांनी उपस्थित राहून विद्यार्थी-विद्यार्थिनींना आंतरराष्ट्रीय योग दिनानिमित्त मार्गदर्शन केले. या वेळी श्री अभंग यांनी योग हा मानवी जीवनासाठी अत्यंत महत्वाचा आहे. प्राचीन काळापासून ऋषीमुनींनी योग शिक्षनाद्वारे मानवी जीवनास एक दिशा देण्याचा प्रयत्न केला आहे. योगामुळे आपले शरीर रोगमुक्त राहते. विविध आजारापासून आपल्या शरीराचे रक्षण होते. प्रत्येक अवयव तांदरुस्त राहण्यासाठी योग शिक्षण अत्यंत महत्वाचे आहे. आज मानवी जीवन धावपळीचे बनले आहे. चिंतामुक्त जीवनासाठी दररोज किमान अर्धा तास योगा केला पाहिजे. असे मार्गदर्शन केले.

योग शिक्षणातील अनेक प्रकार त्यांनी सांगितले तसेच प्रत्येक प्रकारामुळे आपले शरीर कसे निरोगी राहते. शरीरावर त्याचा कोणता परिणाम होतो याची माहिती प्रात्यक्षिकाद्वारे करून दाखविली. योग शिक्षणाचे १४ प्रकार त्यांनी प्रात्यक्षिकाद्वारे उपस्थितांकडून करून घेतले त्या बाबत कोणती दक्षता घेतली पाहिजे याची माहिती दिली.

या कार्यक्रमास महाविद्यालयाचे प्राचार्य डॉ. एम. बी. वाघमोडे, उपप्राचार्य डॉ. प्रमोद घाटगे, सर्व शिक्षक-शिक्षकेतर कर्मचारी, ८० विद्यार्थी-विद्यार्थिनी उपस्थित होते. जिमखाना प्रमुख प्रा. प्रमोद चव्हाण यांनी प्रास्ताविक व स्वागत केले. कार्यक्रम अधिकारी डॉ. संजय भोसले यांनी उपस्थितांचे आभार मानले.


कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा




PRINCIPAL
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara



Estd. 2002

उद्यमेन हि सिध्यति: कार्याणि मनोमयैः

Jaywant Pratisthan Humgaon Sanchalit,

Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay, Medha
Tal- Jawali, Dist- Satara

President: Hon. M.L.A. Shashikant J. Shinde

Principal: Dr. M.B. Waghmode

(M.A., M.Phil., Ph.D., G.D.C. & A)

NAAC 'B' Grade

Office: 02378-285645.

Email: accmedha@yahoo.com,

Web: www.assmmedha.edu.in

Ref. No.: समह

Date 21/05/2019

आभारपत्र

प्रति,

श्री. अंबिका योगकुटीर संस्था,

ठाणे शाखा - सातारा.

आपल्या संस्थेमार्फत शुक्रवार दि. २१ जून २०१९ रोजी आंतरराष्ट्रीय योग दिनानिमित्त प्रात्यक्षिके व योगाचे महत्त्व या विषयावर मार्गदर्शन करण्यासाठी मा. श्री. विठ्ठल अभंग व मा. श्री. उमेश राऊत हे सकाळी ७.३० ते १०.०० या वेळेत उपस्थित राहिले याबद्दल महाविद्यालय आपले आभारी आहे.

धन्यवाद !




PRINCIPAL

Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jawali, Dist. Satara

फोटोग्राफ्स

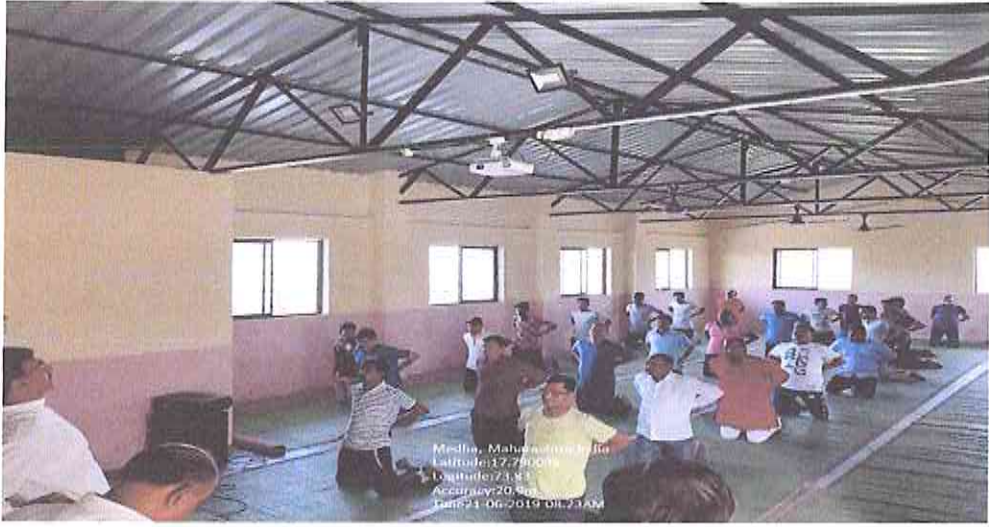





 कार्यक्रम अधिकारी
 राष्ट्रीय सेवा योजना
 आमदार शशिकान्त शिंदे महाविद्यालय,
 मेढा ता. जावली, जि. सातारा





 PRINCIPAL
 Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
 Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara



दि.२५/०६/२०१९

सूचना

महाविद्यालयातील सर्व विद्यार्थी- विद्यार्थिनींना कळविण्यात येते की, महाराष्ट्र राज्य शासन व शिवाजी विद्यापीठ कोल्हापूर यांच्या वतीने आयोजित “ स्वच्छ वारी हरित वारी ” संत ज्ञानेश्वर माऊली दिंडी वारी दि.२,३जुलै,२०१९ रोजी लोणंद येथे निवासी असताना “ स्वच्छ वारी हरित वारी शिबिराचे आयोजन करण्यात आले आहे.तरी इच्छुकांनी आपली नावे डॉ.संजय भोसले यांच्याकडे द्यावीत.


कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा


PRINCIPAL
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara



जयवंत प्रतिष्ठान संचलित
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय, मेढा

ता. जावली, जि. सातारा
राष्ट्रीय सेवा योजना

आयोजित

“ स्वच्छ वारी हरित वारी”

अहवाल

सन २०१९-२० या शैक्षणिक वर्षात महाराष्ट्र राज्य शासन व शिवाजी विद्यापीठ कोल्हापूर यांच्या वतीने आयोजित “ स्वच्छ वारी हरित वारी उपक्रमात” संत ज्ञानेश्वर माऊली दिंडी वारी दि.२,३जुलै,२०१९ रोजी लोणंद येथे मुक्कामी असताना महाविद्यालयातील २ शिक्षक ,९ स्वयंसेवकांनी सहभाग घेऊन दिंडी वारी मार्गावरील स्वच्छता केली. या उपक्रमास शिवाजी विद्यापीठाच्या राष्ट्रीय सेवा योजनेचे सहकार्य मिळाले.



कार्यक्रम अधिकारी

राष्ट्रीय सेवा योजना

आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा




PRINCIPAL

Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara








 कार्यक्रम अधिकारी
 राष्ट्रीय सेवा योजना
 आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
 मेढा ता. जावली, जि. सातारा





 PRINCIPAL
 Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
 Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara



दि.२७/०६/२०१९

सूचना

महाविद्यालयातील सर्व विद्यार्थी- विद्यार्थिनींना कळविण्यात येते की,राष्ट्रीय सेवा योजना विभागामार्फत ३३ कोटी वृक्ष लागवड योजने अंतर्गत जुलै महिन्याच्या सुरवातीस ५०० रोपांची लागवड करण्यात येणार आहे तरी सर्व विद्यार्थ्यांनी वृक्ष लागवड उपक्रमास उपस्थित रहावे.



कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा


PRINCIPAL
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist.Satara



जयवंत प्रतिष्ठान संचलित
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय, मेढा
ता. जावली, जि. सातारा
राष्ट्रीय सेवा योजना
आयोजित
वृक्ष लागवड
अहवाल

सन २०१९-२० या शैक्षणिक वर्षात महाविद्यालयात ३३ कोटी वृक्ष लागवड योजने अंतर्गत जुलै महिन्याच्या सुरवातीस ५०० रोपांची लागवड करण्यात आली. ही झाडे महाविद्यालयाची मोकळी जागा व महाविद्यालय परिसरात लावण्यात आली. वृक्षारोपण कार्यक्रमास महाविद्यालयाचे प्राचार्य डॉ.एम.बी.वाघमोडे, उपप्राचार्य डॉ.प्रमोद घाटगे, १०० विद्यार्थी-विद्यार्थिनी, सर्व प्राध्यापक, शिक्षकेत्तर कर्मचारी, सहभागी झाले होते.


कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा



PRINCIPAL
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara










 कार्यक्रम अधिकारी
 राष्ट्रीय सेवा योजना
 आमदार शशिकान्त शिंदे महाविद्यालय,
 मेढा ता. जावली, जि. सातारा





 PRINCIPAL
 Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
 Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara



दि.२५/०७/२०१९

सूचना

महाविद्यालयातील सर्व विद्यार्थी- विद्यार्थिनींना कळविण्यात येते की,राष्ट्रीय सेवा योजना विभागामार्फत शुक्रवार दि.२६ जुलै २०१९ रोजी सकाळी १०.०० वा.राजर्षी शाहू महाराज यांची जयंती साजरी करण्यात येणार आहे तरी सर्व विद्यार्थ्यांनी वेळेवर उपस्थित रहावे.


कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा


PRINCIPAL
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalaya
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara



जयवंत प्रतिष्ठान संचलित
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय, मेढा
ता. जावली, जि. सातारा
राष्ट्रीय सेवा योजना
आयोजित
राजर्षी शाहूमहाराज जयंती
अहवाल

राष्ट्रीय सेवा योजना विभागामार्फत शुक्रवार दि.२६ जुलै २०१९ रोजी सकाळी १०.०० वा. सामाजिक न्याय दिन व राजर्षी शाहू महाराज यांची जयंती साजरी करण्यात आली. महाविद्यालयाचे प्राचार्य डॉ.ए.बी.वाघमोडे यांनी राजर्षी शाहू महाराज यांच्या प्रतिमेस पुष्पहार अर्पण करून अभिवादन केले.या वेळी प्रा.शंकर गेजगे यांनी शाहूमहाराज यांच्या कार्याची थोडक्यात माहिती शाहूमहाराज सर्व सामान्य जनतेत राहून आपले कार्य करत म्हणूनच लोकांनी त्यांना लोकराजा हि पदवी बहाल केली.समाजातील विषमतेला त्यांनी कृतीतून नष्ट करण्याचा प्रयत्न केला.यावेळी उपप्राचार्य डॉ.प्रमोद घाटगे सर्व शिक्षक-शिक्षकेत्तर कर्मचारी २५ विद्यार्थी उपस्थित होते.उपस्थित सर्वांनी राजर्षी शाहू महाराज यांच्या प्रतिमेस अभिवादन केले.


कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा
दि. २६ जुलै २०१९




PRINCIPAL
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara

फोटोग्राफस




 कार्यक्रम अधिकारी
 राष्ट्रीय सेवा योजना
 आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
 मेढा ता. जावली, जि. सातारा


 PRINCIPAL
 Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
 Medha, Tal. Jaoli, Dist.Satara





Medha, Maharashtra India
Latitude: 17.790095
Longitude: 73.83
Accuracy: 20.9m
Time: 26-07-2019 00:42AM



Estd. 2002

उद्यमेन हि सिध्यति: कार्याणि मनोरथैः

Jaywant Pratisthan Humgaon Sanchalit,

Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay, Medha

Tal- Jawali, Dist- Satara

President: Hon. M.L.A. Shashikant J. Shinde

Principal: Dr. M.B. Waghmode

(M.A., M.Phil., Ph.D., G.D.C. & A)

NAAC 'B' Grade

Office: 02378-285645,

Email: accmedha@yahoo.com,

Web: www.assmmedha.edu.in

Ref. No.: N.S.S/19-20/01

Date: 01/07/19

प्रति,

मा.प्रा.डॉ.डी.के.गायकवाड

प्र.संचालक,

रा.से.यो.शिवाजी विद्यापीठ,कोल्हापूर.

विषय :- स्वयंसेवक व स्वयंसेविकांना स्वच्छ वारी, स्वस्त वारी,निर्मल वारी - हरीत वारी उपक्रमात सहभागाबाबत.

संदर्भ:- जा.क्र.शिवाजी वि/रासेयो/ई.मेल दि.२६/६/२०१९

महोदय,

उपरोक्त विषयास अनुसरून आमचे महाविद्यालयातील स्वयंसेवक व स्वयंसेविकांना शिवाजी विद्यापीठाच्या स्वच्छ वारी, स्वस्त वारी,निर्मल वारी - हरीत वारी उपक्रमात मौजे लोणंद ता.खंडाळा येथे दि.२/७/२०१९ ते ३/७/२०१९ पर्यंत खालील कार्यक्रम अधिकारी व विद्यार्थी सहभागी होत आहेत त्यांना सहभागी करून घ्यावे ही विनंती.

अ.क्र.	विद्यार्थ्यांचे नाव	वर्ग
१	डॉ.भोसले संजय हणमंत	कार्यक्रम अधिकारी
२	गाडे सौरभ बाळकृष्ण	बी.ए.भाग-३
३	शिंदे मनिष दत्तात्रय	बी.ए.भाग-३
४	रेळेकर अक्षय राजेंद्र	बी.ए.भाग-३
५	माजगावकर श्रीकांत चंद्रकांत	बी.ए.भाग-२
६	निकम तुषार रविंद्र	बी.ए.भाग-२
७	बाचल अक्षय मोहन	बी.एस्सी भाग-३
८	कांबळे विशाल सुर्यकांत	बी.एस्सी भाग-३
९	भोसले समिर हणमंत	बी.एस्सी भाग-३
१०	शेलार ओमकार शामराव	बी.एस्सी भाग-३
११	धनावडे रोहित मारुती	बी.एस्सी भाग-३

१२

कळावे,

कार्यक्रम अधिकारी

राष्ट्रीय सेवा योजना

आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,

पेढा ता. जावली, जि. सातारा



PRINCIPAL

Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara

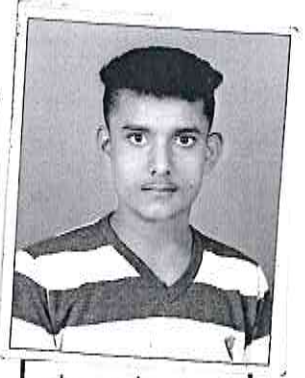
National Service Scheme
Nomination form

Nomination for-University/State/National/International level Camp

Name of Camp /Programme - निर्मल वारी हरिन वारी

Camp / Programme Duration - २-७-१९ ते ३-७-१९

Camp / Programme Venue - कोवांद ता. खेडाका



Gade

Participant Sign

REGISTRATION FORM AND COMMITMENT CERTIFICATES

1-PERSONAL INFORMATION

Name: Gade Gourabh Balkrushna

Class: T.2. B A Div_RollNo _____

Residential Address: AT. Post Bhanang - Tal Jawli

dist - Solapur Pin 415022

Taluka Jawli District Solapur PinCode 415022

Contact detail: STD Code _____ Residence Tel _____ Mobile 7028737903

Emailid: Gade730@gmail.com

Date of Birth: 27-05-2000 Age: 19 Spectacles : Yes / No _____

Height 172cm Weight 70 BloodGroup A+ Hb% _____

2- PARENT'S INFORMATION

Name: Gade Balkrushna Gade

Address AT. Post - Bhanang

Taluka Jawli District Solapur PinCode 415022

Contact detail: STDCode _____ Residence Tel _____ Mobile 7028737903

Email id: _____

3- INSTITUTIONAL INFORMATION

Name of the college आर्य समाज शास्त्रीय विद्यापीठ महाराष्ट्र महाराष्ट्र

Office Address _____

Taluka जाली District सेल्य Pin Code 415012

Contact detail: STD Code _____ Tel 02378-285645 fax No _____

Email id: _____ Website _____

4 - Name of Principal Dr. M. B. Waghmode

Residential Address _____

Taluka _____ District _____ Pin Code _____

Contact detail: STD Code _____ Tel _____ Mobile No _____

Email id: _____ Website _____

5- Name of Program officer Dr. Bhosle S. H

Residential Address At Post आर्य समाज शास्त्रीय विद्यापीठ महाराष्ट्र महाराष्ट्र

Taluka जाली District सेल्य Pin Code 415022

Contact detail: STD Code _____ Tel _____ Mobile No 9623024186

Email id: _____ Website _____

6- Name of University : Shivaji University, Kolhapur (Maharashtra)

Office Address : Vidyannagar , Kolhapur Taluka Karveer District Kolhapur
Pin Code – 416 004

Contact detail: STDCode 0231 Tel :2609175/76

Email id:dsw@unishivaji.ac.in

Website : www.unishivaji.ac.in

7- Name of Programme Coordinator : Prof. (Dr) D. K. Gaikwad

Office Address : Room No. 207, Shivaji University Main Administrative Building,
National Service Scheme Cell, Vidyannagar ,

Shivaji University, Kolhapur (Maharashtra)

Taluka: Karveer District Kolhapur PinCode 416004

Contact detail :STDCode 0231 Tel 2609175/76

Email id:dsw@unishivaji.ac.in

Website: www.unishivaji.ac.in

8- Other information:

Enrollment Year of NSS : _____ (Note: Please make a tick wherever applicable)

- Participated in

Sports	MCC/NCC	Scout/Guide	trekking	Hiking	RSP	Civil Defense	First Aid	Home Guard
--------	---------	-------------	----------	--------	-----	------------------	--------------	---------------

Pre SRD	Pre NRD	SRD	NRD	Adventure Camp	Mega Camp	Youth Festival	Utkarsha	Any other
------------	------------	-----	-----	-------------------	--------------	-------------------	----------	--------------

- Skills known :

Driving	Swimming	Cooking	Photography	Report Writing	Fire Fighting
---------	----------	---------	-------------	-------------------	---------------

- Wish to participate

Swimming	Driving	First Aid training	Fire Fighting	Any Other
----------	---------	--------------------	---------------	-----------

- Will like to know Procedure in police station/Legal knowledge

- Any other additional information : _____

9- COMMITMENT CERTIFICATES

(Jointly signed NSS Volunteer/Parents/Programme Officer & certify by Principal)

A) UNDERTAKING BY THE PARTICIPATING STUDENT

I, undertake to state that, I shall be attending the University / State / National / International Level – training / Special / Workshop / Seminar Camp program of to be held at गोवा (दादा) बु शिवाजी University from 2-7-19 to 3-7-19 at my own risk.

In Consideration of my being nominated at my request to undergo all types of training and also Participating in any NSS training activities in/outside NSS and traveling. I undertake and agree that neither I nor my executor/administrator will make any claim against any officer of NSS/Principal/Program Officer/ Program Coordinator/State Liaison Officer/Youth Officer/Assistant Program Adviser/Deputy Program Adviser in respect of any loss or injury to the property or person (including injury resulting in death), which may suffer while or in consequence of my being in training/participating in above mentioned camp. I, further undertake to state that I shall be abiding by all rules & regulation of the camp and shall be liable for strict disciplinary action for violation of the same.

Regalde

Signature of the Student

Date: 28-6-2019

B) RESPONSIBILITY CERTIFICATE

I agree as a responsible person that my Son/Daughter/Ward is being allowed to participate in the above mentioned camp to be held at lonnd University at my own risk

If any accident or death occurs during this camp/program, I or any of my relation of legal heir will not demand any claim from State Govt./University /College NSS unit, on account of my Son/Daughter/Ward being a part this camp.


Signature of Parent/Guardian

B. P. Gode


Date: 28-6-2019

C) VOLUNTEERSHIP CERTIFICATE

It is certified that the volunteer is a bonafide student of the College/Institution and He /She is a regular NSS Volunteer from the year2018-19.....and has completed his/her one year of volunteer ship and he/she is neither a member of NCC nor a member of Scouts and Guides/Rovers/Rangers.


Signature of NSS Program Officer
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकान्त शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा




Signature of the Principal
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara


D) CERTIFICATE OF MEDICAL/PHYSICAL FITNESS

Signature of the candidate: Gade Sourabh Balkrushna

I, do hereby certify that I have examined the volunteer and found him/her fit for undergoing rigorous training / Program. The candidate whose signature given above is not suffering from any communicable or chronic disease, which may cause any hindrance due to his/her participation in the above mentioned rigorous training program.

Signature of the Medical Officer

Address with Contact No


MA. 9423358096

Dr. Vishwanath S. Bhandurge
Shri Samartha Clinic
A/p. Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara.

Date: _____



SECURITY CLEARANCE CERTIFICATE

This is to certify that, there is nothing adverse against

Mr./Ms _____ Son / Daughter/ Wife of

Mr./Ms _____ resident of _____

*Taluka _____ Dist _____ State _____ on the Police
Record.*

Signature of DCP / ACP/ ASP

With Seal

Place : _____

Date: _____

VERIFICATION CERTIFICATE

This is to certify that, Mr./Ms _____NSS

Volunteer of _____College

is a bonafide student and NSS Volunteer of Shivaji University. The information provided in the registration form by the volunteer and all the certificates signed by him/her, Parents, Program Officer, Principal and Medical Officer are endorsed by me as a Program Coordinator of the University.

Signature of NSS Program Coordinator

University Seal

Date: _____

National Service Scheme
Nomination form

Nomination for-University/State/National/International level Camp

Name of Camp /Programme - निर्मल वारी हरित वारी

Camp / Programme Duration - 2-7-19 ते 3-2-19

Camp / Programme Venue - कोराई ता. खंडाव



(Handwritten Signature)

Participant Sign

REGISTRATION FORM AND COMMITMENT CERTIFICATES

1-PERSONAL INFORMATION

Name: शिंदे मनीष दत्तात्रय

Class: बी.ए भागा.3 Div_RollNo _____

Residential Address: ह.पा. कोराई ता. जि. साह्या

Taluka साह्या District साह्या PinCode 415012

Contact detail: STD Code _____ Residence Tel _____ Mobile 9067521563

Emailid: _____

Date of Birth: 25-8-1997 Age: 22 Spectacles : Yes /No _____

Height 5'8" Weight 40 Blood Group A+ Hb% _____

2- PARENT'S INFORMATION

Name: दत्तात्रय रमेश शिंदे

Address ह.पा. कोराई

Taluka साह्या District साह्या PinCode 415022

Contact detail: STDCode _____ Residence Tel _____ Mobile 9067521563

Email id: _____

9- COMMITMENT CERTIFICATES

(Jointly signed NSS Volunteer/Parents/Programme Officer & certify by Principal)

A) UNDERTAKING BY THE PARTICIPATING STUDENT

I, undertake to state that, I shall be attending the University / State / National / International Level – training / Special / Workshop / Seminar Camp program of to be held at Mitola (CAIT) B2 Varanasi University from 2-7-19 to 3-7-19 at my own risk.

In Consideration of my being nominated at my request to undergo all types of training and also Participating in any NSS training activities in/outside NSS and traveling. I undertake and agree that neither I nor my executor/administrator will make any claim against any officer of NSS/Principal/Program Officer/ Program Coordinator/State Liaison Officer/Youth Officer/Assistant Program Adviser/Deputy Program Adviser in respect of any loss or injury to the property or person (including injury resulting in death), which may suffer while or in consequence of my being in training/participating in above mentioned camp. I, further undertake to state that I shall be abiding by all rules & regulation of the camp and shall be liable for strict disciplinary action for violation of the same.


Signature of the Student

Date: 28-6-19

B) RESPONSIBILITY CERTIFICATE

I agree as a responsible person that my Son/Daughter/Ward is being allowed to participate in the above mentioned camp to be held at Mitola University at my own risk


If any accident or death occurs during this camp/program, I or any of my relation of legal heir will not demand any claim from State Govt./University /College NSS unit, on account of my Son/Daughter/Ward being a part this camp.


Signature of Parent/Guardian

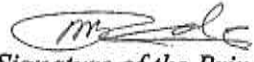
Date: 28-6-19

C) VOLUNTEERSHIP CERTIFICATE

It is certified that the volunteer is a bonafide student of the College/Institution and He /She is a regular NSS Volunteer from the year 2018-19.....and has completed his/her one year of volunteer ship and he/she is neither a member of NCC nor a member of Scouts and Guides/Rovers/Rangers.


Signature of NSS Brigadier Officer
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा




Signature of the Principal
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara


D) CERTIFICATE OF MEDICAL/PHYSICAL FITNESS

Signature of the candidate: शिंदे मनिष शशिकांत शिंदे

I, do hereby certify that I have examined the volunteer and found him/her fit for undergoing rigorous training / Program. The candidate whose signature given above is not suffering from any communicable or chronic disease, which may cause any hindrance due to his/her participation in the above mentioned rigorous training program.

Signature of the Medical Officer

Seal


Address with Contact No
Dr. Vishwanath S. Bhandurge
Shri Samarth Clinic
A/p. Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara.

Dr. Vishwanath S. Bhandurge
Date: Shri Samarth Clinic
A/p. Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara.

M. No - 9423358094



National Service Scheme
Nomination form

Nomination for-University/State/National/International level Camp

Name of Camp /Programme - निर्मल वारी टरित वारी

Camp / Programme Duration - १-७-१९ ते ३-७-१९

Camp / Programme Venue - लोगांद ता. खंडाळा



A.R. Reddy

Participant Sign

REGISTRATION FORM AND COMMITMENT CERTIFICATES

1-PERSONAL INFORMATION

Name: रेळेकर अक्षय शंभर

Class: बी. ए. भाग - ३ Div Roll No

Residential Address: मु.पो. मेडा ता. जावली जि. सातारा

Taluka जावली District सातारा PinCode 415012

Contact detail: STD Code Residence Tel Mobile 9168926031

Email id:

Date of Birth: ०८-११-१९९७ Age: २२ Spectacles : Yes /No

Height 172 cm Weight 58 BloodGroup O⁺ Hb%

2-PARENT'S INFORMATION

Name: सिर रेळेकर शंभर प्रभाकर

Address A मु.पो. मेडा

Taluka जावली District सातारा PinCode 415012

Contact detail: STDCoDe Residence Tel Mobile 9168926031

Email id:

9- COMMITMENT CERTIFICATES

(Jointly signed NSS Volunteer/Parents/Programme Officer & certify by Principal)

A) UNDERTAKING BY THE PARTICIPATING STUDENT

I, undertake to state that, I shall be attending the University / State / National / International Level – training / Special / Workshop / Seminar Camp program of to be held at लोहाद (वारी) अ. विद्यापीठ University from 2-7-19 to 3-7-19 at my own risk.

In Consideration of my being nominated at my request to undergo all types of training and also Participating in any NSS training activities in/outside NSS and traveling. I undertake and agree that neither I nor my executor/administrator will make any claim against any officer of NSS/Principal/Program Officer/ Program Coordinator/State Liaison Officer/Youth Officer/Assistant Program Adviser/Deputy Program Adviser in respect of any loss or injury to the property or person (including injury resulting in death), which may suffer while or in consequence of my being in training/participating in above mentioned camp. I, further undertake to state that I shall be abiding by all rules & regulation of the camp and shall be liable for strict disciplinary action for violation of the same.

A. R. Relekar

Signature of the Student

Date: 28-6-19

B) RESPONSIBILITY CERTIFICATE

I agree as a responsible person that my Son/Daughter/Ward is being allowed to participate in the above mentioned camp to be held at लोहाद University at my own risk

If any accident or death occurs during this camp/program, I or any of my relation of legal heir will not demand any claim from State Govt./University /College NSS unit, on account of my Son/Daughter/Ward being a part this camp.

R. P. Relekar

Signature of Parent/Guardian

Date: 28-6-19

C) VOLUNTEERSHIP CERTIFICATE

It is certified that the volunteer is a bonafide student of the College/Institution and He /She is a regular NSS Volunteer from the year2018-19.....and has completed his/her one year of volunteer ship and he/she is neither a member of NCC nor a member of Scouts and Guides/Rovers/Rangers.

Signature of NSS Program Officer

राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा



Signature of the Principal

Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara

D) CERTIFICATE OF MEDICAL/PHYSICAL FITNESS

Signature of the candidate:रेळेकर अक्षय राजेंद्र.....

I, do hereby certify that I have examined the volunteer and found him/her fit for undergoing rigorous training / Program. The candidate whose signature given above is not suffering from any communicable or chronic disease, which may cause any hindrance due to his/her participation in the above mentioned rigorous training program.

Signature of the Medical Officer

Address with Contact No

U NO. 9423358099

Dr. Vishwanath S. Bhandurge
Shri Sankar Clinic
A/p. Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara.

Date: _____

30/08/2019

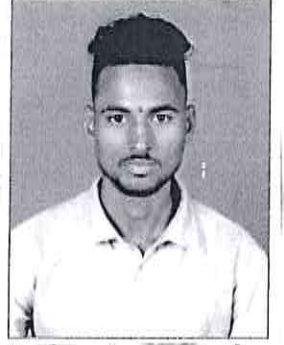
National Service Scheme
Nomination form

Nomination for-University/State/National/International level Camp

Name of Camp /Programme - निर्मल वारी हरित वारी

Camp / Programme Duration - 2-7-19 - 3-7-19

Camp / Programme Venue - लोगंद ता. खंडाळा



Mokare

Participant Sign

REGISTRATION FORM AND COMMITMENT CERTIFICATES

1-PERSONAL INFORMATION

Name: कोकरे सचिंहनाथ विश्वल

Class: बी. ए. भाग - 3 Div RollNo _____

Residential Address: मु. पो. कुसुंबीमुरा ता. जावली जि. सातारा

Taluka जावली District सातारा PinCode 415012

Contact detail: STD Code _____ Residence Tel _____ Mobile 8329945177

Emailid: _____

Date of Birth: 27/04/1999 Age: 20 Spectacles : Yes /No _____

Height 165 cm Weight 50 BloodGroup B⁺ Hb% _____

2- PARENT'S INFORMATION

Name: विश्वल बाळू कोकरे

Address मु. पो. कुसुंबीमुरा ता. जावली जि. सातारा

Taluka जावली District सातारा PinCode 415012

Contact detail: STDCode _____ Residence Tel _____ Mobile 8329945177

Email id: _____

9- COMMITMENT CERTIFICATES

(Jointly signed NSS Volunteer/Parents/Programme Officer & certify by Principal)

A) UNDERTAKING BY THE PARTICIPATING STUDENT

I, undertake to state that, I shall be attending the University / State / National / International Level – training / Special / Workshop / Seminar Camp program of to be held at

लोणांद (वारी) By. शिवाजी University from 2-7-19
to 3-7-19 at my own risk.

In Consideration of my being nominated at my request to undergo all types of training and also Participating in any NSS training activities in/outside NSS and traveling. I undertake and agree that neither I nor my executor/administrator will make any claim against any officer of NSS/Principal/Program Officer/ Program Coordinator/State Liaison Officer/Youth Officer/Assistant Program Adviser/Deputy Program Adviser in respect of any loss or injury to the property or person (including injury resulting in death), which may suffer while or in consequence of my being in training/participating in above mentioned camp.I, further undertake to state that I shall be abiding by all rules & regulation of the camp and shall be liable for strict disciplinary action for violation of the same.

Moolkare

Signature of the Student

Date: 28/06/2019

B) RESPONSIBILITY CERTIFICATE

I agree as a responsible person that my Son/Daughter/Ward is being allowed to participate in the above mentioned camp to be held at लोणांद
University at my own risk

If any accident or death occurs during this camp/program, I or any of my relation of legal heir will not demand any claim from State Govt./University /College NSS unit, on account of my Son/Daughter/Ward being a part this camp.

B/kekar

Signature of Parent/Guardian

Date: 28/6/19


C) VOLUNTEERSHIP CERTIFICATE

It is certified that the volunteer is a bonafide student of the College/Institution and He /She is a regular NSS Volunteer from the yearand has completed his/her one year of volunteer ship and he/she is neither a member of NCC nor a member of Scouts and Guides/Rovers/Rangers.


Signature of NSS Program Officer
व्यवस्थापक अधिकारी

राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा



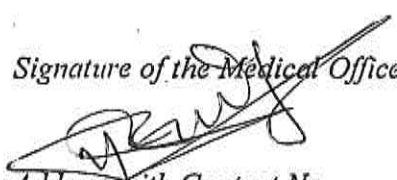

Signature of the Principal
PRINCIPAL
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara

D) CERTIFICATE OF MEDICAL/PHYSICAL FITNESS

Signature of the candidate: कोकरे माध्विनाथ विठ्ठल

I, do hereby certify that I have examined the volunteer and found him/her fit for undergoing rigorous training / Program. The candidate whose signature given above is not suffering from any communicable or chronic disease, which may cause any hindrance due to his/her participation in the above mentioned rigorous training program.

Signature of the Medical Officer


Address with Contact No

M. No. 9923352894

Dr. Vishwanath S. Bhandurge
Shri Sealharth Clinic
A/p. Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara.

Date: _____

30/06/2019

National Service Scheme
Nomination form

Nomination for-University/State/National/International level Camp

Name of Camp /Programme - निर्मल वारी हरीत वारी

Camp / Programme Duration - 2/7/09 ते 3/7/09

Camp / Programme Venue - लोवंद ता. खंडाळा



Majgaonkar

Participant Sign

REGISTRATION FORM AND COMMITMENT CERTIFICATES

1-PERSONAL INFORMATION

Name: Majgaonkar Shrikant Chandrakant

Class: S.Y. B.A. Div Roll No _____

Residential Address: AT. Post. Medha, Tal. Jawali
dist. Satara. Pin. 415012

Taluka Jawali District Satara PinCode 415012

Contact detail: STD Code _____ Residence Tel _____ Mobile 7083952940

Email id: Shrikantmajgaonkar5@gmail.com

Date of Birth: 31/05/1999 Age: 20 Spectacles : Yes /No

Height 167 Weight 55 Blood Group B⁺ Hb% _____

2- PARENT'S INFORMATION

Name: Majgaonkar Shrikant Chandrakant gangadhar

Address AT. Post. Medha

Taluka Jawali District Satara PinCode 415012

Contact detail: STDCode _____ Residence Tel _____ Mobile 7798212760

Email id: _____

9- COMMITMENT CERTIFICATES

(Jointly signed NSS Volunteer/Parents/Programme Officer & certify by Principal)

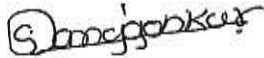
A) UNDERTAKING BY THE PARTICIPATING STUDENT

I, undertake to state that, I shall be attending the University / State / National / International Level – training / Special / Workshop / Seminar Camp program of to be held at

भोलाट (दारी) By शिवानी University from 2/07/19 to 3/07/019 at my own risk.

In Consideration of my being nominated at my request to undergo all types of training and also Participating in any NSS training activities in/outside NSS and traveling.

I undertake and agree that neither I nor my executor/administrator will make any claim against any officer of NSS/Principal/Program Officer/ Program Coordinator/State Liaison Officer/Youth Officer/Assistant Program Adviser/Deputy Program Adviser in respect of any loss or injury to the property or person (including injury resulting in death), which may suffer while or in consequence of my being in training/participating in above mentioned camp. I, further undertake to state that I shall be abiding by all rules & regulation of the camp and shall be liable for strict disciplinary action for violation of the same.



Signature of the Student

Date: 28/6/019

B) RESPONSIBILITY CERTIFICATE

I agree as a responsible person that my Son/Daughter/Ward is being allowed to participate in the above mentioned camp to be held at lorand University at my own risk

If any accident or death occurs during this camp/program, I or any of my relation of legal heir will not demand any claim from State Govt./University /College NSS unit, on account of my Son/Daughter/Ward being a part this camp.

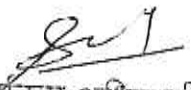


Signature of Parent/Guardian

Date: 28/6/019

C) VOLUNTEERSHIP CERTIFICATE

It is certified that the volunteer is a bonafide student of the College/Institution and He /She is a regular NSS Volunteer from the year2018-19.....and has completed his/her one year of volunteer ship and he/she is neither a member of NCC nor a member of Scouts and Guides/Rovers/Rangers.


Signature of NSS Program Officer
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा




Signature of the Principal
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara

D) CERTIFICATE OF MEDICAL/PHYSICAL FITNESS

Signature of the candidate: Majganikar Shrikant Chandrakant.

I, do hereby certify that I have examined the volunteer and found him/her fit for undergoing rigorous training / Program. The candidate whose signature given above is not suffering from any communicable or chronic disease, which may cause any hindrance due to his/her participation in the above mentioned rigorous training program.


Signature of the Medical Officer

Seal



Address with Contact No

Dr. Prachi R. Kadam

Mahesh Hospital Medha

Date: 11/7/19

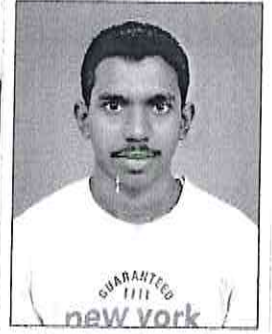
National Service Scheme
Nomination form

Nomination for-University/State/National/International level Camp

Name of Camp /Programme - निर्मल वारी हरित वारी

Camp / Programme Duration - 2/07/019 ते 31/07/019

Camp / Programme Venue - लोणंद ता. खंडाळा



(Signature)

Participant Sign

REGISTRATION FORM AND COMMITMENT CERTIFICATES

1-PERSONAL INFORMATION

Name: विक्रम लुषार शिंदे

Class: S.Y.B.A. Div.RollNo _____

Residential Address: सु.पो. करंदी ता. जावली जि. सातारा

Taluka जावली District सातारा PinCode 415012

Contact detail: STD Code _____ Residence Tel _____ Mobile 8208532524

Emailid: _____

Date of Birth: 7/3/1999 Age: 20 Spectacles : Yes /No _____

Height 166 Weight 55 BloodGroup B⁺ Hb% _____

2- PARENT'S INFORMATION

Name: विक्रम शिंदे जयसिंग

Address सु.पो. करंदी. ता. जावली. जि. सातारा

Taluka जावली District सातारा PinCode 415012

Contact detail: STDCode _____ Residence Tel _____ Mobile 9096010693

Email id: _____

9- COMMITMENT CERTIFICATES

(Jointly signed NSS Volunteer/Parents/Programme Officer & certify by Principal)

A) UNDERTAKING BY THE PARTICIPATING STUDENT

I, undertake to state that, I shall be attending the University / State / National / International Level – training / Special / Workshop / Seminar Camp program of to be held at भोटा (काठ) डी शिवाजी University from 2/07/019 to 3/07/019 at my own risk.

In Consideration of my being nominated at my request to undergo all types of training and also Participating in any NSS training activities in/outside NSS and traveling. I undertake and agree that neither I nor my executor/administrator will make any claim against any officer of NSS/Principal/Program Officer/ Program Coordinator/State Liaison Officer/Youth Officer/Assistant Program Adviser/Deputy Program Adviser in respect of any loss or injury to the property or person (including injury resulting in death), which may suffer while or in consequence of my being in training/participating in above mentioned camp. I, further undertake to state that I shall be abiding by all rules & regulation of the camp and shall be liable for strict disciplinary action for violation of the same.


Signature of the Student

Date: 28/6/019

B) RESPONSIBILITY CERTIFICATE

I agree as a responsible person that my Son/Daughter/Ward is being allowed to participate in the above mentioned camp to be held at भोटा University at my own risk


If any accident or death occurs during this camp/program, I or any of my relation of legal heir will not demand any claim from State Govt./University /College NSS unit, on account of my Son/Daughter/Ward being a part this camp.


Signature of Parent/Guardian

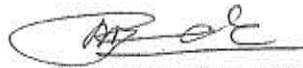
Date: 28/6/019

C) VOLUNTEERSHIP CERTIFICATE

It is certified that the volunteer is a bonafide student of the College/Institution and He /She is a regular NSS Volunteer from the year2018-19.....and has completed his/her one year of volunteer ship and he/she is neither a member of NCC nor a member of Scouts and Guides/Rovers/Rangers.


Signature of NSS Programme Officer
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा




Signature of the Principal
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara

D) CERTIFICATE OF MEDICAL/PHYSICAL FITNESS

Signature of the candidate:.....

I, do hereby certify that I have examined the volunteer and found him/her fit for undergoing rigorous training / Program. The candidate whose signature given above is not suffering from any communicable or chronic disease, which may cause any hindrance due to his/her participation in the above mentioned rigorous training program.


Signature of the Medical Officer

Seal



Address with Contact No

Dr. Prachi R. Kadam
Manesh Hospital Medha.

Date: 1/7/19

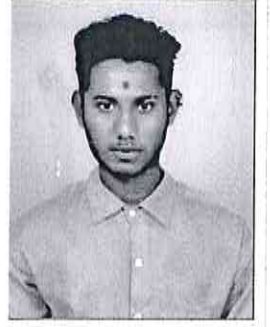
National Service Scheme
Nomination form

Nomination for-University/State/National/International level Camp

Name of Camp /Programme - निमोन वरी एरिन वरी

Camp / Programme Duration - २-७-१९ ते ३-७-१९

Camp / Programme Venue - सातारा ज. सातारा



Akshay Mohan Bachal

Participant Sign

REGISTRATION FORM AND COMMITMENT CERTIFICATES

1-PERSONAL INFORMATION

Name: Akshay Mohan Bachal.

Class: B.Sc. T.Y. Div Roll No _____

Residential Address: At Post Medha Tal. Jawali
Dist. Satara

Taluka Jawali District Satara PinCode 415012

Contact detail: STD Code _____ Residence Tel _____ Mobile _____

Email id: Bachalakshay291@gmail.com

Date of Birth: 29/10/1999 Age: 19 Spectacles : Yes /No

Height _____ Weight 70 kg Blood Group AB⁺ Hb% _____

2- PARENT'S INFORMATION

Name: Mohan Namdev Bachal.

Address At Post Medha Tal. Jawali Dist. Satara

Taluka Jawali District Satara PinCode 415012

Contact detail: STDCode _____ Residence Tel _____ Mobile 8888600971

Email id: _____

9- COMMITMENT CERTIFICATES

(Jointly signed NSS Volunteer/Parents/Programme Officer & certify by Principal)

A) UNDERTAKING BY THE PARTICIPATING STUDENT

I, undertake to state that, I shall be attending the University / State / National / International Level – training / Special / Workshop / Seminar Camp program of to be held at Lonand (wari) University from 2/7/2019 to 3/7/2019 at my own risk.

In Consideration of my being nominated at my request to undergo all types of training and also Participating in any NSS training activities in/outside NSS and traveling. I undertake and agree that neither I nor my executor/administrator will make any claim against any officer of NSS/Principal/Program Officer/ Program Coordinator/State Liaison Officer/Youth Officer/Assistant Program Adviser/Deputy Program Adviser in respect of any loss or injury to the property or person (including injury resulting in death), which may suffer while or in consequence of my being in training/participating in above mentioned camp. I, further undertake to state that I shall be abiding by all rules & regulation of the camp and shall be liable for strict disciplinary action for violation of the same.

Akshay
Signature of the Student

Date: 1/7/2019

B) RESPONSIBILITY CERTIFICATE

I agree as a responsible person that my Son/Daughter/Ward is being allowed to participate in the above mentioned camp to be held at Lonand (wari) University at my own risk

If any accident or death occurs during this camp/program, I or any of my relation of legal heir will not demand any claim from State Govt./University /College NSS unit, on account of my Son/Daughter/Ward being a part this camp.

Pr. H. G. G. G. G.
Signature of Parent/Guardian

Date: 1/7/2019

C) VOLUNTEERSHIP CERTIFICATE

It is certified that the volunteer is a bonafide student of the College/Institution and He /She is a regular NSS Volunteer from the year2018-19.....and has completed his/her one year of volunteer ship and he/she is neither a member of NCC nor a member of Scouts and Guides/Rovers/Rangers.

Signature of NSS Program Officer

कर्मिक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना

आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा



Signature of the Principal
PRINCIPAL
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara

D) CERTIFICATE OF MEDICAL/PHYSICAL FITNESS

Signature of the candidate: Bachal Akshay mohan

I, do hereby certify that I have examined the volunteer and found him/her fit for undergoing rigorous training / Program. The candidate whose signature given above is not suffering from any communicable or chronic disease, which may cause any hindrance due to his/her participation in the above mentioned rigorous training program.

डॉ. अतिनाश वरंढे
B.H.M.S. (Mumbai)
Reg. No. 35459
Mob-9970173311
Signature of the Medical Officer

Seal

Address with Contact No

Date: 1-7-19

National Service Scheme
Nomination form

Nomination for-University/State/National/International level Camp

Name of Camp /Programme - मिडिलि वारी हरित वारी

Camp / Programme Duration - 2-7-19 ते 9-7-19

Camp / Programme Venue - लोठाक म. संसदा



[Signature]

Participant Sign

REGISTRATION FORM AND COMMITMENT CERTIFICATES

1-PERSONAL INFORMATION

Name: Vishal Suryakant Kamble

Class: B.Sc. Ty Div Roll No _____

Residential Address: At - Medha, Taluka - Jawoli,
Dist - Satara.

Taluka Jawoli District Satara PinCode 415012

Contact detail: STD Code _____ Residence Tel _____ Mobile _____

Email id: vishalkamble@redifmail.com

Date of Birth: 10/8/1999 Age: 19 Spectacles : Yes / No _____

Height 172 Weight 54kg Blood Group O⁺ Hb% _____

2-PARENT'S INFORMATION

Name: Suryakant Kisan Kamble

Address At - Medha, Taluka - Jawoli, Dist - Satara

Taluka Jawoli District Satara PinCode 415012

Contact detail: STDCode _____ Residence Tel _____ Mobile 9637576809

Email id: _____

9- COMMITMENT CERTIFICATES

(Jointly signed NSS Volunteer/Parents/Programme Officer & certify by Principal)

A) UNDERTAKING BY THE PARTICIPATING STUDENT

I, undertake to state that, I shall be attending the University / State / National / International Level – training / Special / Workshop / Seminar Camp program of to be held at Lonand (wari) University from 2/7/2019 to 3/7/2019 at my own risk.

In Consideration of my being nominated at my request to undergo all types of training and also Participating in any NSS training activities in/outside NSS and traveling. I undertake and agree that neither I nor my executor/administrator will make any claim against any officer of NSS/Principal/Program Officer/ Program Coordinator/State Liaison Officer/Youth Officer/Assistant Program Adviser/Deputy Program Adviser in respect of any loss or injury to the property or person (including injury resulting in death), which may suffer while or in consequence of my being in training/participating in above mentioned camp. I, further undertake to state that I shall be abiding by all rules & regulation of the camp and shall be liable for strict disciplinary action for violation of the same.


Signature of the Student

Date: 1-7-2019

B) RESPONSIBILITY CERTIFICATE

I agree as a responsible person that my Son/Daughter/Ward is being allowed to participate in the above mentioned camp to be held at Lonand (wari) University at my own risk


If any accident or death occurs during this camp/program, I or any of my relation of legal heir will not demand any claim from State Govt./University /College NSS unit, on account of my Son/Daughter/Ward being a part this camp.

S.K.Kamble
Signature of Parent/Guardian


Date: 1-7-2019

C) VOLUNTEERSHIP CERTIFICATE

It is certified that the volunteer is a bonafide student of the College/Institution and He /She is a regular NSS Volunteer from the year2018.....2019...and has completed his/her one year of volunteer ship and he/she is neither a member of NCC nor a member of Scouts and Guides/Rovers/Rangers.


कार्यक्रम अधिकारी
Signature of NSS Program Officer
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकान्त शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा

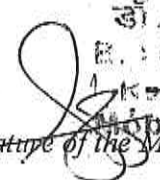



Principal
Signature of the Principal
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara

D) CERTIFICATE OF MEDICAL/PHYSICAL FITNESS

Signature of the candidate:Kamble Vishal Suxyakant.....

I, do hereby certify that I have examined the volunteer and found him/her fit for undergoing rigorous training / Program. The candidate whose signature given above is not suffering from any communicable or chronic disease, which may cause any hindrance due to his/her participation in the above mentioned rigorous training program.


डॉ. अलिनाथ वरंडे
(B. Sc. (H) Mumbai)
Mobile No. 35459
9970173311
Signature of the Medical Officer

Seal

Address with Contact No

Date: 1.11.2019

National Service Scheme
Nomination form

Nomination for-University/State/National/International level Camp

Name of Camp /Programme - निमित्त वारी एमि निस

Camp / Programme Duration - 2-7-19 to 3-7-19

Camp / Programme Venue - लोडोड



Bhosale.S.H

Participant Sign

REGISTRATION FORM AND COMMITMENT CERTIFICATES

1-PERSONAL INFORMATION

Name: Bhosale Sameer Hanmant

Class: Bsc. III Div. Roll No _____

Residential Address: At. Rangeghar, Post. Karandi
Tal. Jawali, Dist. Satara

Taluka Jawali District Satara PinCode 415514

Contact detail: STD Code _____ Residence Tel _____ Mobile 9850615010

Emailid: B. bhosalesameer962@gmail.com

Date of Birth: 14-11-1998 Age: 20 Spectacles: Yes/No _____

Height 167 cm Weight 58 kg Blood Group O+ve Hb% _____

2- PARENT'S INFORMATION

Name: Bhosale Hanmant Jaxman

Address At. Rangeghar Post. Karandi

Taluka Jawali District Satara PinCode 415514

Contact detail: STDCode _____ Residence Tel _____ Mobile 7390526647

Email id: _____

9- COMMITMENT CERTIFICATES

(Jointly signed NSS Volunteer/Parents/Programme Officer & certify by Principal)

A) UNDERTAKING BY THE PARTICIPATING STUDENT

I, undertake to state that, I shall be attending the University / State / National / International Level – training / Special / Workshop / Seminar Camp program of to be held at 10th 6th Shivaji University from 2-7-19 to 3-7-19 at my own risk.

In Consideration of my being nominated at my request to undergo all types of training and also Participating in any NSS training activities in/outside NSS and traveling. I undertake and agree that neither I nor my executor/administrator will make any claim against any officer of NSS/Principal/Program Officer/ Program Coordinator/State Liaison Officer/Youth Officer/Assistant Program Adviser/Deputy Program Adviser in respect of any loss or injury to the property or person (including injury resulting in death), which may suffer while or inconsequence of my being in training/participating in above mentioned camp.I, further undertake to state that I shall be abiding by all rules & regulation of the camp and shall be liable for strict disciplinary action for violation of the same.

Bhosale.S.H

Signature of the Student

Date: 1-7-19

B) RESPONSIBILITY CERTIFICATE

I agree as a responsible person that my Son/Daughter/Ward is being allowed to participate in the above mentioned camp to be held at 10th 6th Shivaji University at my own risk

If any accident or death occurs during this camp/program, I or any of my relation of legal heir will not demand any claim from State Govt./University /College NSS unit, on account of my Son/Daughter/Ward being a part this camp.

Bhosale.H.L

Signature of Parent/Guardian

Date: 1-7-19

C) VOLUNTEERSHIP CERTIFICATE

It is certified that the volunteer is a bonafide student of the College/Institution and He /She is a regular NSS Volunteer from the year ...2019-20.....and has completed his/her one year of volunteer ship and he/she is neither a member of NCC nor a member of Scouts and Guides/Rovers/Rangers.

Signature of NSS Program Officer

राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकान्त शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा



College Seal

Signature of the Principal

आमदार
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara

D) CERTIFICATE OF MEDICAL/PHYSICAL FITNESS

Signature of the candidate: Bhosale S.H

I, do hereby certify that I have examined the volunteer and found him/her fit for undergoing rigorous training / Program. The candidate whose signature given above is not suffering from any communicable or chronic disease, which may cause any hindrance due to his/her participation in the above mentioned rigorous training program.

Signature of the Medical Officer

Address with Contact No

MAA- 9423358094

Dr. Vishwanath S. Bhandurge
Shri Samarth Clinic
A/p. Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara.
Date: _____

01/07/2019

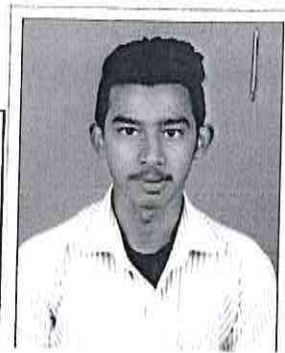
National Service Scheme
Nomination form

Nomination for-University/State/National/International level Camp

Name of Camp /Programme - निमलवारी हरिमवारी

Camp / Programme Duration - २-७-१७ to ३-७-१७

Camp / Programme Venue - लोणे



Shelar

Participant Sign

REGISTRATION FORM AND COMMITMENT CERTIFICATES

1-PERSONAL INFORMATION

Name: Shelar Omkar Shamrao

Class: B.J.C- III Div. Roll No

Residential Address: At. Wagdare. P. Mathe. T. Jawali

D. Satara

Taluka Jawali District Satara PinCode 415012

Contact detail: STD Code Residence Tel Mobile 9403832084

Emailid:

Date of Birth: 31/11/1999 Age: 20 Spectacles : Yes /No

Height Weight 50 BloodGroup O+ Hb%

2- PARENT'S INFORMATION

Name: Shelar Shamrao Mathe

Address At. Wagdare. P. Mathe

Taluka Jawali District Satara PinCode 415012

Contact detail: STDCode Residence Tel Mobile

Email id:

9- COMMITMENT CERTIFICATES

(Jointly signed NSS Volunteer/Parents/Programme Officer & certify by Principal)

A) UNDERTAKING BY THE PARTICIPATING STUDENT

I, undertake to state that, I shall be attending the University / State / National / International Level – training / Special / Workshop / Seminar Camp program of to be held at London west by shiva. University from 2.7.19 to 3.7.19 at my own risk.

In Consideration of my being nominated at my request to undergo all types of training and also Participating in any NSS training activities in/outside NSS and traveling. I undertake and agree that neither I nor my executor/administrator will make any claim against any officer of NSS/Principal/Program Officer/ Program Coordinator/State Liaison Officer/Youth Officer/Assistant Program Adviser/Deputy Program Adviser in respect of any loss or injury to the property or person (including injury resulting in death), which may suffer while or in consequence of my being in training/participating in above mentioned camp.I, further undertake to state that I shall be abiding by all rules & regulation of the camp and shall be liable for strict disciplinary action for violation of the same.

S. J. J. J.

Signature of the Student

Date: 1.7.19

B) RESPONSIBILITY CERTIFICATE

I agree as a responsible person that my Son/Daughter/Ward is being allowed to participate in the above mentioned camp to be held at London west by shiv. University at my own risk

If any accident or death occurs during this camp/program, I or any of my relation of legal heir will not demand any claim from State Govt./University /College NSS unit, on account of my Son/Daughter/Ward being a part this camp.

S. shelar

Signature of Parent/Guardian

Date: 1.7.19

C) VOLUNTEERSHIP CERTIFICATE

It is certified that the volunteer is a bonafide student of the College/Institution and He /She is a regular NSS Volunteer from the year2019-20.....and has completed his/her one year of volunteer ship and he/she is neither a member of NCC nor a member of Scouts and Guides/Rovers/Rangers.



Signature of NSS Program Officer

कार्यक्रम अधिकारी

राष्ट्रीय सेवा योजना

आमदार शशिकान्त शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा

College Seal

Signature of the Principal

PRINCIPAL

Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara

D) CERTIFICATE OF MEDICAL/PHYSICAL FITNESS

Signature of the candidate: telar

I, do hereby certify that I have examined the volunteer and found him/her fit for undergoing rigorous training / Program. The candidate whose signature given above is not suffering from any communicable or chronic disease, which may cause any hindrance due to his/her participation in the above mentioned rigorous training program.

Signature of the Medical Officer

Address with Contact No

Dr. Vishwanath Seal Bhandurge

Shri Samarth Clinic

A/p. Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara.

Date: _____

M. NO. 942335894

01/07/2019

National Service Scheme
Nomination form

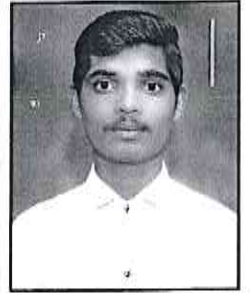
Year

Nomination for-University/State/National/International level Camp

Name of Camp /Programme - जिमिकाली एरिनाल

Camp / Programme Duration - 2-7-19 to 3-7-19

Camp / Programme Venue - मिडिस



Dharamade

Participant Sign

REGISTRATION FORM AND COMMITMENT CERTIFICATES

1-PERSONAL INFORMATION

Name: Dharamade Rohit Maruti

Class: Ty. BSC Div_RollNo _____

Residential Address: At. Post. Gauradi

Taluka Jawali District Satara PinCode 410212

Contact detail: STD Code _____ Residence Tel _____ Mobile 9049654822

Emailid: 2017dharamade 93 @ gmail. com

Date of Birth: 15/10/1999 Age: 19 Spectacles : Yes /No _____

Height 162 Weight 48 BloodGroup AB⁺ Hb% _____

2- PARENT'S INFORMATION

Name: Dharamade mahesh Shivram

Address Gawati

Taluka Jawali District Satara PinCode _____

Contact detail: STDCode _____ Residence Tel _____ Mobile _____

Email id: _____

9- COMMITMENT CERTIFICATES

(Jointly signed NSS Volunteer/Parents/Programme Officer & certify by Principal)

A) UNDERTAKING BY THE PARTICIPATING STUDENT

I, undertake to state that, I shall be attending the University / State / National / International Level – training / Special / Workshop / Seminar Camp program of to be held at loand (wond) by Jharkhand University from 27-19 to 3-7-19 at my own risk.

In Consideration of my being nominated at my request to undergo all types of training and also Participating in any NSS training activities in/outside NSS and traveling. I undertake and agree that neither I nor my executor/administrator will make any claim against any officer of NSS/Principal/Program Officer/ Program Coordinator/State Liaison Officer/Youth Officer/Assistant Program Adviser/Deputy Program Adviser in respect of any loss or injury to the property or person (including injury resulting in death), which may suffer while or in consequence of my being in training/participating in above mentioned camp. I, further undertake to state that I shall be abiding by all rules & regulation of the camp and shall be liable for strict disciplinary action for violation of the same.

Dhanuwa

Signature of the Student

Date: 1-2-19

B) RESPONSIBILITY CERTIFICATE

I agree as a responsible person that my Son/Daughter/Ward is being allowed to participate in the above mentioned camp to be held at loand (wond) University at my own risk

If any accident or death occurs during this camp/program, I or any of my relation of legal heir will not demand any claim from State Govt./University /College NSS unit, on account of my Son/Daughter/Ward being a part this camp.

P. Dhanuwa

Signature of Parent/Guardian

Date: 1-2-19

C) VOLUNTEERSHIP CERTIFICATE

It is certified that the volunteer is a bonafide student of the College/Institution and He /She is a regular NSS Volunteer from the yearand has completed his/her one year of volunteer ship and he/she is neither a member of NCC nor a member of Scouts and Guides/Rovers/Rangers.

Signature of NSS Program Officer

कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिंकान्त शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा



College Seal

Signature of the Principal
PRINCIPAL

Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara

D) CERTIFICATE OF MEDICAL/PHYSICAL FITNESS

Signature of the candidate:*Shanawade*.....

I, do hereby certify that I have examined the volunteer and found him/her fit for undergoing rigorous training / Program. The candidate whose signature given above is not suffering from any communicable or chronic disease, which may cause any hindrance due to his/her participation in the above mentioned rigorous training program.

Signature of the Medical Officer

Address with Contact No

Dr. Vishwanath S. Bhandurge
Shri Samarth Clinic
A/p. Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara.

Date: _____

M NO '9423358092p

01/07/2019

दि.१३/०७/२०१९

सूचना

महाविद्यालयातील सर्व विद्यार्थी-विद्यार्थिनींना कळविण्यात येते की,सन २०१९-२० या शैक्षणिक वर्षापासून राज्य शासनाच्या आदेशानुसार विद्यार्थी परिषद निवडणूक घेण्याचे नियोजित आहे. त्यासाठी विद्यार्थ्यांना निवडणुकी विषयी कायदा व नियमावलीची माहिती व्हावी यासाठी दि २५ जुलै २०१९ रोजी विद्यापीठातील सिनेट सदस्य मार्गदर्शन करणार आहेत तरी सर्व विद्यार्थ्यांनी उपस्थित रहावे.

कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा




PRINCIPAL
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara


जयवंत प्रतिष्ठान संचलित
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय, मेढा
ता. जावली, जि. सातारा
राष्ट्रीय सेवा योजना
विद्यार्थी परिषद निवडणूक प्रक्रिया २०१९ -२० मार्गदर्शन

अहवाल

विद्यार्थी परिषद निवडणूक प्रक्रिया २०१९ -२० अंतर्गत गुरुवार दि.२५ जुलै २०१९ रोजी सकाळी ११.०० वा. एक दिवसीय कार्यशाळा संपन्न झाली. या कार्यशाळेत शिवाजी विद्यापीठ कोल्हापूर च्या व्यवस्थापन समितीचे सदस्य प्रा.डॉ.आर.जी.कोरबू व प्रा.डॉ.प्रकाश कुंभार यांनी विद्यार्थ्यांना मार्गदर्शन केले. या कार्यक्रमाची सुरुवात मान्यवरांच्या हस्ते वृक्षाच्या रोपास पाणी घालून करण्यात आली. या कार्यक्रमाचे अध्यक्ष महाविद्यालयाचे प्राचार्य डॉ.एम.बी.वाघमोडे यांनी शाल व वृक्षाचे रोप देऊन मान्यवरांचे स्वागत केले.

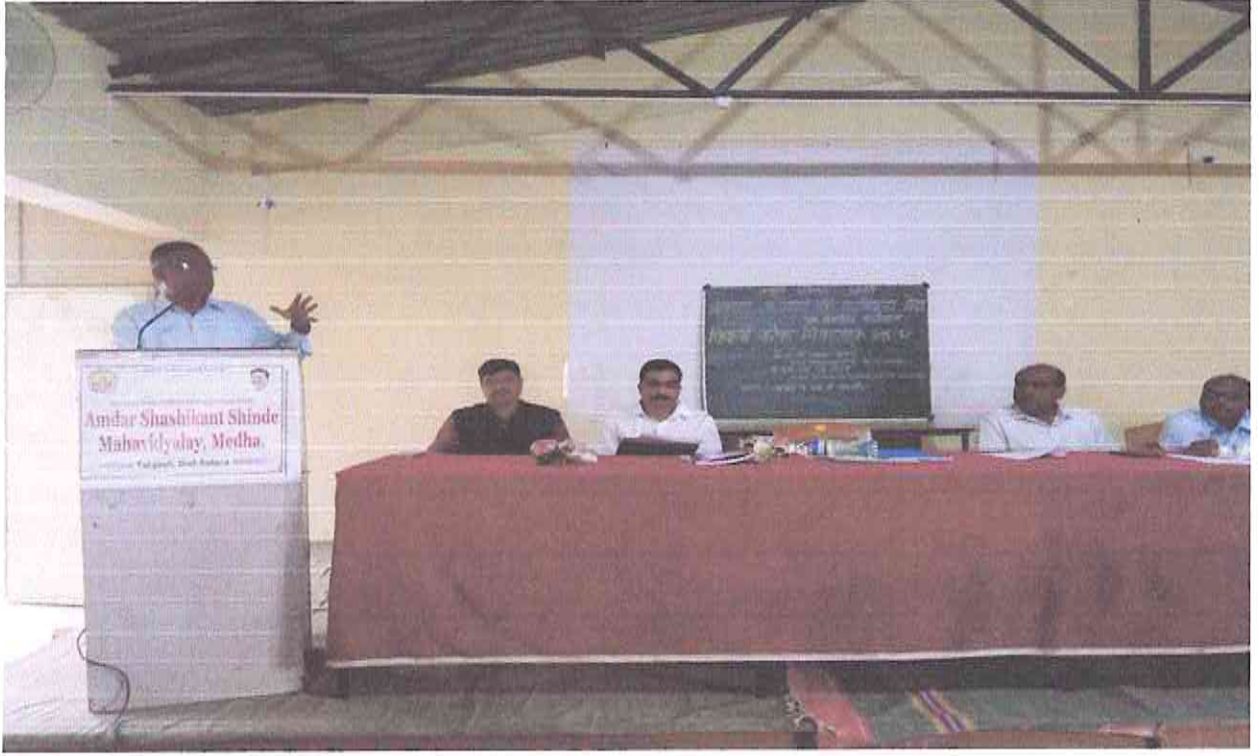
प्रा.डॉ.आर.जी.कोरबू यांनी विद्यार्थी परिषद निवडणूक प्रक्रिया हि महाराष्ट्र सार्वजनिक विद्यापीठ कायदानुसार होणार असून त्यास सर्व विद्यार्थ्यांनी सहभाग घ्यावा असे आवाहन केले. तसेच विद्यार्थी परिषदेमधील निवडणूक प्रक्रियेमधून निवडून येणाऱ्या पदांची माहिती दिली. यासाठी महाविद्यालयात प्रवेशित असणारा कोणताही विद्यार्थी पात्र आहे. असे सांगितले. एन.एस.एस., सांस्कृतिक विभाग, जिमखाना विभाग, एन.सी.सी. विभागामधून प्रत्येकी एक नामनिर्देशित सदस्य निवडला जाईल या निवड पद्धतीची माहिती दिली. महाविद्यालयातील प्रत्येक वर्गाचा एक सी.आर. निवडणूक प्रक्रियेतून निवडून घ्यावयाचा आहे. यासाठी प्रत्येक विद्यार्थ्यांस एकूण पाच मते देण्याचा अधिकार असेल तसेच निवडणूक प्रक्रियेतून निवडून येणारी चार पदे यांना विद्यापीठाच्या निवडणूक प्रक्रियेत सहभाग असेल. महाविद्यालयाच्या निवडणूक प्रक्रियेत एका विद्यार्थ्याला फक्त एकाच पदासाठी उभे राहता येईल अशी निवडणूक प्रक्रियेची इत्यंभूत माहिती विद्यार्थ्यांना देण्यात आली.


या कार्यक्रमाचे प्रास्ताविक डॉ. संजय भोसले यांनी केले तर आभार प्रा. प्रमोद चव्हाण यांनी मानले.


कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा



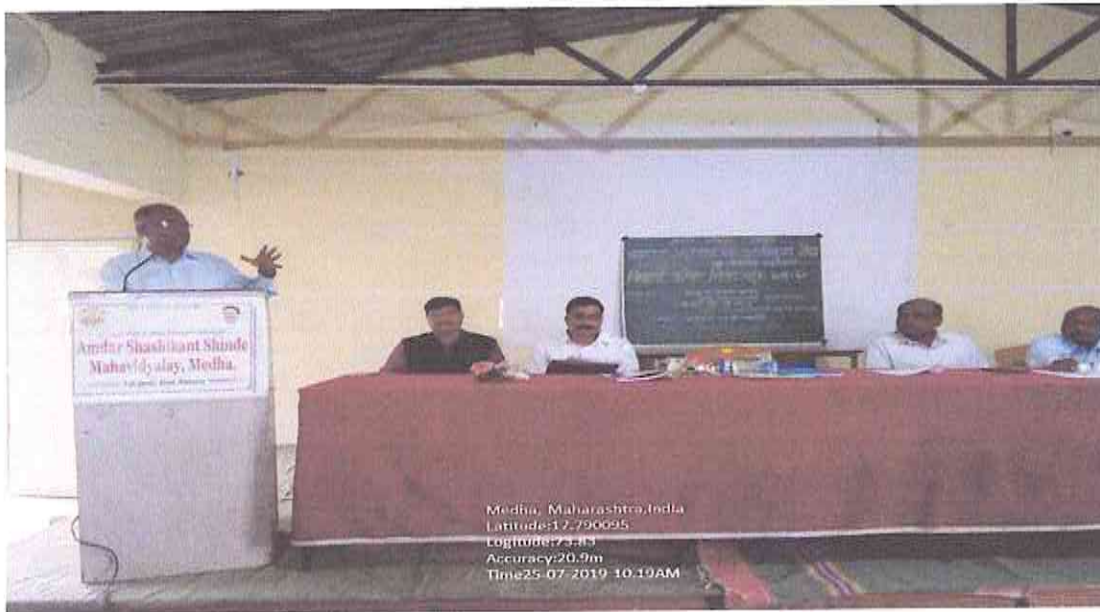
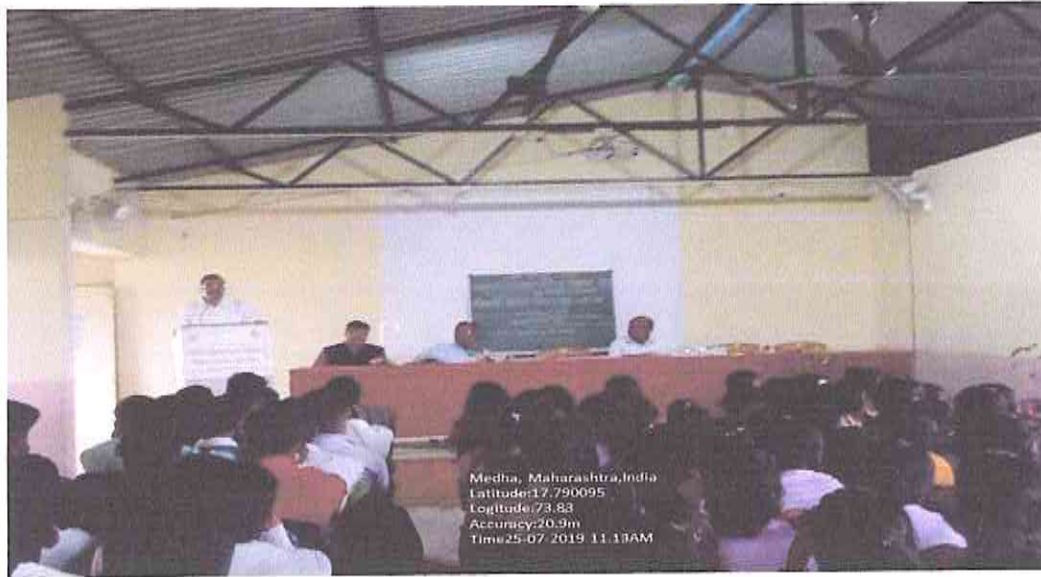

PRINCIPAL
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara




 कार्यक्रम अधिकारी
 राष्ट्रीय सेवा योजना
 आमदार शशिकान्त शिंदे महाविद्यालय,
 मेढा ता. जावली, जि. सातारा




 PRINCIPAL
 Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
 Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara



दि.१२/०८/२०१९

सूचना


महाविद्यालयातील सर्व विद्यार्थी- विद्यार्थीनींना कळविण्यात येते की, निर्भया पथक वाई विभाग, वाई यांनी मंगळवार दि.१३/०८/२०१९ रोजी निर्भया पथक विभागीय उपक्रमाचे आयोजन केले आहे. या उपक्रमात सर्व विद्यार्थ्यांनी सहभागी व्हावे.



Principal
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara

जयवंत प्रतिष्ठान संचलित
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय, मेढा
ता. जावली, जि. सातारा
राष्ट्रीय सेवा योजना
निर्भया पथक वाई उपक्रमात सहभाग
अहवाल

निर्भया पथक वाई विभाग, वाई यांनी मंगळवार दि.१३/०८/२०१९ रोजी निर्भया पथक विभागीय उपक्रमाचे आयोजन केले होते. या उपक्रमात जावली व वाई तालुक्यातील महाविद्यालये, हायस्कूल मधील विद्यार्थिनी सहभागी झाल्या होत्या. निर्भया पथक उपक्रमांतर्गत द्रविड हायस्कूल वाई येथून सर्व विद्यार्थिनींची रॅली वाई शहरातून काढण्यात आली. या उपक्रमात महाविद्यालयातील कु.सुचित्रा कांबळे बी.कॉम.भाग एक च्या विद्यार्थिनीने आपले मनोगत व्यक्त केले. सातारा येथील जिल्हा पोलीस निरीक्षक यांनी विद्यार्थिनींना मार्गदर्शन केले. तसेच विद्यार्थिनींना स्वतःचे रक्षण करता यावे म्हणून कराटे प्रात्यक्षिक दाखविले. या उपक्रमात महाविद्यालयातील ५५ स्वयंसेविका १ शिक्षक सहभागी झाले होते.


कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा



PRINCIPAL
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jauli, Dist. Satara



फोटोग्राफ्स






 कार्यक्रम अधिकारी
 राष्ट्रीय सेवा योजना
 आमदार शशिकान्त शिंदे महाविद्यालय,
 मेढा ता. जावली, जि. सातारा




 PRINCIPAL
 Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
 Medha, Tal. Jauli, Dist. Satara



दि.१३/०८/२०१९

सूचना

महाविद्यालयातील सर्व विद्यार्थी- विद्यार्थिनींना कळविण्यात येते की, आपल्या महाविद्यालयातील राष्ट्रीय सेवा योजना विभागाच्या वतीने बुधवार दि.१४ ऑगस्ट २०१९ रोजी सकाळी १०.३० वा. महाविद्यालय परिसर स्वच्छता करण्यात येणार आहे.तरी सर्व विद्यार्थी-विद्यार्थिनींनी उपस्थित रहावे.



कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना

आमदार शशिकान्त शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा



PRINCIPAL

Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara



जयवंत प्रतिष्ठान संचलित
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय, मेढा

ता. जावली, जि. सातारा
राष्ट्रीय सेवा योजना

महाविद्यालय परिसर स्वच्छता

भारतीय स्वातंत्र्य दिनाच्या पार्श्वभूमीवर राष्ट्रीय सेवा योजना विभागाच्या वतीने बुधवार दि.१४/०८/२०१९ रोजी सकाळी १०.३० वा. महाविद्यालय परिसर स्वच्छ करण्यात आला.या स्वच्छता उपक्रमास महाविद्यालयातील ४५ विद्यार्थी सहभागी झाले होते.





87
कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकान्त शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा




PRINCIPAL
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara



दि.१४/०८/२०१९

सूचना

महाविद्यालयातील सर्व विद्यार्थी- विद्यार्थिनींना कळविण्यात येते की, गुरुवार दि.१५ ऑगस्ट २०१९ रोजी सकाळी ७.३० वा. महाविद्यालयात स्वातंत्र्य दिनानिमित्त ध्वजारोहण करण्यात येणार आहे. तरी सर्व विद्यार्थ्यांनी वेळेवर उपस्थित रहावे.



कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना

आमदार शशिकान्त शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा



PRINCIPAL

Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jauli, Dist. Satara



जयवंत प्रतिष्ठान संचलित
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय, मेढा

ता. जावली, जि. सातारा
राष्ट्रीय सेवा योजना

आयोजित

स्वातंत्र्य दिनानिमित्त ध्वजारोहन कार्यक्रमाचे आयोजन

अहवाल

गुरुवार दि.१५ ऑगस्ट २०१९ रोजी सकाळी ८.०० वा. महाविद्यालयात स्वातंत्र्य दिनानिमित्त ध्वजारोहन कार्यक्रमाचे आयोजन करण्यात आले होते. जयवंत प्रतिष्ठान, हुमगाव या संस्थेचे विश्वस्त मा.श्री.अशोकराव नवले यांच्या हस्ते ध्वजारोहण करण्यात आले.यावेळी उपस्थितांनी राष्ट्रगीत व झेंडा गीत गाऊन तिरंगा ध्वजास सलामी दिली.यावेळी महाविद्यालयाचे प्राचार्य डॉ.एम.बी.वाघमोडे, उपप्राचार्य डॉ.प्रमोद घाटगे, सर्व शिक्षक-शिक्षकेतर कर्मचारी, ११० विद्यार्थी-विद्यार्थिनी उपस्थित होते.





Signature

कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकान्त शिंदे महाविद्यालय,
मेढा सा. जावली, जि. सातारा

Signature
PRINCIPAL

Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara





Medha, Maharashtra, India
Latitude: 17.790095
Longitude: 73.83
Accuracy: 40.9m
Time: 15-08-2019 05:00:00



Estd. 2002

उद्यमेन हि सिध्यति: कार्याणि मनोरथैः

Jaywant Pratisthan Humgaon Sanchalit,

Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay, Medha

Tal- Jawali, Dist- Satara

President: Hon. M.L.A. Shashikant J. Shinde

Principal: Dr. M.B. Waghmode

(M.A., M.Phil., Ph.D., G.D.C. & A)

NAAC 'B' Grade

Office: 02378-285645,

Email: accmedha@yahoo.com,

Web: www.assmedha.edu.in

Ref. No.: P55/45/02

Date: 24/8/19

प्रति,

मा.डॉ.डी.के.गायकवाड

प्र.संचालक

राष्ट्रीय सेवा योजना

शिवाजी विद्यापीठ, कोल्हापूर

विषय - श्रमसंस्कार शिबिरात स्वयंसेवकांना सहभागी करून घेणेबाबत.

महोदय,

उपरोक्त विषयास अनुसरून आमच्या महाविद्यालयातील राष्ट्रीय सेवा योजना विभागातील स्वयंसेवक स्वयंसेविका सोमवार दि. २६/०८/२०१९ ते दि.रविवार दि.१/०८/२०१९ या कालावधीत विद्यापीठ पुरस्कृत शिबिरास पाठवीत आहेत. कोल्हापूर जिल्ह्यात पुरामुळे निर्माण झालेल्या समस्यामुळे मदतकार्य, स्वच्छता मोहीम, व्यवस्थापन कामकाजाकरिता विशेष श्रमसंस्कार शिबिराचे आयोजन विद्यापीठ कार्याशेत्रात करण्यात आले आहे. या राष्ट्रीय आपत्ती व्यवस्थापन शिबिरामध्ये आमच्या महाविद्यालयातील स्वयंसेवकांना सहभागी करून घ्यावे ही विनंती

कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना

आमदार शशिंक शिंदे महाविद्यालय,

कोल्हापूर जिल्हा, सातारा

PRINCIPAL

**Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Medha, Tal. Jawali, Dist. Satara**


टिप - सोबत स्वयंसेवक यादी

Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay, Medha Tal – Jawali Dist – Satara



अ.न	विद्यार्थ्यांचे नाव	वर्ग
१	देशमुख अंकिता प्रवीण	बी.ए.१
२	बिरामणे ओमकार विठ्ठल	बी.ए.१
३	गाडे संकेत लक्ष्मण	बी.ए.१
४	जाधव गणेश विलास	बी.ए.१
५	वाघमळे संदेश लक्ष्मण	बी.ए.१
६	घाडगे सौरभ सीताराम	बी.ए.१
७	बोडके प्रथमेश लहुदास	बी.ए.१
८	चव्हाण अक्षय नारायण	बी.ए.१
९	कांबळे शाश्वत राजेंद्र	बी.ए.१
१०	साबळे प्रसाद रघुनाथ	बी.ए.१
११	लोढे ओंकार विजय	बी.ए.२
१२	शेलार सुमित्रा शंकर	बी.ए.२
१३	जवळ संचिता अरविंद	बी.ए.२
१४	वेंदे काजल संपत	बी.ए.२
१५	साबळे अश्विनी काशिनाथ	बी.ए.२
१६	शेलार प्रतीक्षा सुरेश	बी.ए.२
१७	देशमुख प्रतीक्षा ज्ञानेश्वर	बी.ए.२
१८	कांबळे प्रिया अरुण	बी.ए.२
१९	कांबळे प्रिया दिलीप	बी.ए.२
२०	वाडकर अनिकेत रमेश	बी.ए.३
२१	शिंंगटे आकाश रामचंद्र	बी.ए.३
२२	सपकाळ कमलेश शंकर	बी.ए.३
२३	कांबळे सिमंतिनी आनंदा	बी.ए.३
२४	जाधव कुणाल सुनील	बी.ए.३
२५	तांबे पूजा वाल्मिक	बी.ए.३
२६	गाडे सौरभ बाळकृष्ण	बी.ए.३
२७	ढेबे मेघाली संजय	बी.ए.३
२८	शिंदे मनीष दत्तात्रय	बी.ए.३
२९	वेंदे नम्रता विष्णू	बी.कॉम.२
३०	चिकणे सिद्धेश संपत	बी.कॉम.३
३१	दुंदळे विवेक वसंत	बी.कॉम.३
३२	सपकाळ संकल्प जगन्नाथ	बी.एस्सी.१
३३	जाधव शुभम अशोक	बी.एस्सी.१
३४	सणस अभिजित मोहन	बी.एस्सी.१
३५	देशमुख राज दत्तात्रय	बी.एस्सी.१

३६	पाडळे प्रसाद राजू	बी.एस्सी. २
३७	मढेकर अमित नामदेव	बी.एस्सी. ३
३८	घोरपडे प्रशांत विलिंद	बी.एस्सी. ३
३९	धनावडे संकेत वसंत	बी.एस्सी. ३
४०	कांबळे विशाल सुर्यकांत	बी.एस्सी. ३
४१	भोसले समीर हणमंत	बी.एस्सी. ३
४२	शेलार ओमकार शामराव	बी.एस्सी. ३
४३	बाचल अक्षय मोहन	बी.एस्सी. ३
४४		
४५		
४६		
४७		
४८		
४९		
५०		


 कार्यक्रम अधिकारी
 राष्ट्रीय सेवा योजना
 आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
 मेढा ता. जावली, जि. सातारा


 PRINCIPAL
 Ambar Shashikanth Shinde Mahavidyalay
 Medha, Tal. Javli, Dist. Satara

शिवाजी विद्यापीठ, कोल्हापूर
जयवंत प्रतिष्ठान हुमगाव,संचलित
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय, मेढा
ता. जावली, जि. सातारा
राष्ट्रीय सेवा योजना
निवासी विशेष शिबीर अहवाल
२०१९ - २०२०

१. विशेष शिबिराचे ठिकाण - पूरग्रस्त भागातील गाव जि.कोल्हापूर
२. विशेष शिबीर दिनांक - दि. २६/०८/२०१९ ते दि. ०१/०९/२०१९
३. विशेष शिबिराची सहभागी स्वयंसेवक संख्या - एकूण : ४१ स्त्री - १४ ,पुरुष: २७
४. विशेष शिबिरात सहभागी शिक्षक संख्या - एकूण : ०३ स्त्री - ०१ , पुरुष : ०२

शिवाजी विद्यापीठ कोल्हापूर आपत्ती व्यवस्थापन कार्यक्रमांतर्गत आयोजित कोल्हापूर व सांगली जिल्ह्यात आलेल्या पूरग्रस्त भागातील गावात निवासी विशेष श्रमसंस्कार शिबीर सोमवार दि.२६/०८/२०१९ ते रविवार दि.०१/०९/२०१९ या कालावधीत आयोजित करण्यात आले होते. या शिबिरास महाविद्यालयातील १४ स्वयंसेविका व २७ स्वयंसेवक, २ शिक्षक, ०१ शिक्षिका असे एकूण ४४ स्वयंसेवक सहभागी झाले होते. त्याचा संक्षिप्त अहवाल पुढीलप्रमाणे -

सोमवार दि.२६/०८/२०१९ :-

पूरग्रस्त भागातील विशेष श्रमसंस्कार शिबिरात सहभागी होण्यासाठी सर्व स्वयंसेवक मेढा येथून सकाळी ८.३० वा. एसटी बस ने प्रवास करून दुपारी ३.०० वा. शिवाजी विद्यापीठ कोल्हापूर या ठिकाणी पोहचले. त्यानंतर विद्यापीठाच्या एम.पी.थिएटर येथील नियोजन कार्यक्रमात सहभागी झाले.

मंगळवार दि.२७/०८/२०१९ :-

या दिवशी सर्व स्वयंसेवक सकाळी ८.०० वा.विद्यापीठाच्या ग्राउंड वर उपस्थित राहिले त्यानंतर ठरलेल्या नियोजनानुसार एस.टी.बस ने प्रवास करून नृसिंहवाडी जि.सांगली येथे सकाळी ११.०० वा. पोहचले. नृसिंहवाडी या गावात पोहोचल्यानंतर तेथील सरपंच, उपसरपंच, ग्रामसेवक यांचेशी संपर्क साधून गावात स्वच्छता कामकाजास सुरुवात


कार्यक्रम अधिकारी
राष्ट्रीय सेवा योजना
आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय,
मेढा ता. जावली, जि. सातारा




PRINCIPAL
Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
Tal. Jaoli, Dist. Satara

केली.एस.टी. बस स्थानक शेजारील बाजारपेठेत व दुकानांसमोर साचलेला गाळ, कचरा गोळा करून तो दोन ते तीन ट्राली मध्ये भरून दिला.त्यानंतर एस.टी.बस स्थानक परिसरात गाळ चार ट्रालीत भरून दिला.नृसिंहवाडी गावातील एस.टी.बस स्थानक ते दत्त मंदिर रोड स्वच्छ केला,एस.टी.बस स्थानक शेजारील चौक ते डावीकडील बाजारपेठेतील स्वच्छता केली. तसेच बाजारपेठ ते दत्त मंदिर रोड स्वच्छता केली.बाजारपेठ ते सरपंचाचे घर (मेन रोड) पर्यंत स्वच्छता केली.

बुधवार दि.२८/०८/२०१९:-

या दिवशी सर्व ४१ स्वयंसेवकांनी शिवाजी विद्यापीठ कोल्हापूर परिसरातील विद्यार्थी भवन मधील उपहारगृह परिसर स्वच्छ केला. विद्यार्थी भवन मधील कार्यालयासमोरील बागपरिसर स्वच्छ केला. उपहारगृह समोरील गवत काढून झाडलोट केली तसेच विद्यार्थी भवन ते आरोग्य केंद्रापर्यंत रस्त्याच्या दोन्ही बाजूने गटारातील गवत काढून स्वच्छता केली.मुलांच्या वस्तीगृहाच्या बागेतील गवत काढून लॉन करिता स्वच्छता केली.

गुरुवार दि.२९/०८/२०१९:-

या दिवशी सर्व स्वयंसेवकांनी पंतप्रधान नरेंद्र मोदी यांच्या 'मन कि बात' या कार्यक्रमांतर्गत लाईव्ह चीत्रफतीचा आस्वाद घेतला. फिट इंडिया दौड उपक्रमात सहभाग घेतला त्यानंतर एम.पी.थिएटर प्रवेश रोड ते अभ्यासकेंद्रापर्यंतचा रोड दोन्ही बाजूने गवत काढून स्वच्छ केला.

शुक्रवार दि.३०/०८/२०१९ :-

या दिवशी पंचगंगा नदी परिसर,नदीवरील घाट स्वच्छ केला. पंचगंगा नदी ते स्मशानभूमी रोड व स्मशानभूमी परिसर स्वच्छ केला.

शनिवार दि.०१/०९/२०१९ :-

शिवाजी विद्यापीठ कोल्हापूर आपत्ती व्यवस्थापन कार्यक्रमांतर्गत आयोजित कोल्हापूर व सांगली जिल्ह्यात आलेल्या पूरग्रस्त भागातील गावात निवासी विशेष श्रमसंस्कार शिबीर या शिबिराचा समारोप समारंभ संपन्न झाला. त्यानंतर सर्व स्वयंसेवक एस.टी.प्रवासाने दुपारी ४.०० वा. मेढा या ठिकाणी पोहचले.अशा प्रकारे शिबीर यशस्वी रित्या संपन्न झाले.


१) महाविद्यालयाचे नाव - आमदार शशिकांत शिंदे महाविद्यालय, मेढा ता.जावली, जि. सातारा

शिवाजी विद्यापीठ कोल्हापूर पूरग्रस्त गाव - दि. २६/८/१९ ते दि. ३१/८/१९

सहभागी स्वयंसेवक यादी

अ.न	विद्यार्थ्याचे नाव	वर्ग	गाव	मोबाईल नंबर
१	देशमुख अंकिता प्रवीण	बी.ए.१	मेढा	7410540490
२	बिरामणे ओमकार विठ्ठल	बी.ए.१	वेण्णानगर	7057977521
३	गाडे संकेत लक्ष्मन	बी.ए.१	कोंडवे	9096169362
४	जाधव गणेश विलास	बी.ए.१	कण्हेर	9146873198
५	वाघमळे संदेश लक्ष्मन	बी.ए.१	कण्हेर	9623775115
६	घाडगे सौरभ सीताराम	बी.ए.१	गवडी	8329690547
७	बोडके प्रथेमेश लहुदास	बी.ए.१	कोंडवे	7620048638
८	चव्हाण अक्षय नारायण	बी.ए.१	कण्हेर	9421647978
९	कांबळे शाश्वत राजेंद्र	बी.ए.१	मार्ली	7796485081
१०	साबळे प्रसाद रघुनाथ	बी.ए.१	साबळेवाडी	9307353216
११	लोंढे ओंकार विजय	बी.ए.२	मेढा	8830525527
१२	शेलार सुमित्रा शंकर	बी.ए.२	पुनवडी	7620045010
१३	जवळ संचिता अरविंद	बी.ए.२	जवळवाडी	9309738574
१४	वेंदे काजल संपत	बी.ए.२	कुसुंबी	7757886509
१५	साबळे अश्विनी काशिनाथ	बी.ए.२	सोनगाव	7558399390
१६	शेलार प्रतीक्षा सुरेश	बी.ए.२	आलेवाडी	8888901261
१७	देशमुख अपेक्षा ज्ञानेश्वर	बी.ए.२	मेढा	9307495616
१८	कांबळे प्रिया अरुण	बी.ए.२	वाटाबे	8698773922
१९	कांबळे प्रिया दिलीप	बी.ए.२	वाटंब	9049272364
२०	वाडकर अनिकेत रमेश	बी.ए.३	मेढा	7350058593
२१	शिंगटे आकाश रामचंद्र	बी.ए.३	म्हाते बु.	9404834765
२२	सपकाळ कमलेश शंकर	बी.ए.३	म्हाते बु.	8275769066
२३	कांबळे सिमंतिनी आनंदा	बी.ए.३	मेढा	9112319469
२४	जाधव कुणाल सुनील	बी.ए.३	बिभवी	7775000879
२५	तांबे पूजा वाल्मिक	बी.ए.३	मेढा	9359558247

२६	गाडे सौरभ बाळकृष्ण	बी.ए. ३	भणग	7028737903
२७	ढेवे मेघाली संजय	बी.ए. ३	नावली	9421730417
२८	शिंदे मनीष दत्तात्रय	बी.ए. ३	कण्हेर	9067521563
२९	केंजळे शंकर गोरख	बी.ए. ३	केंजळ	8766703646
३०	कोकरे मचीन्द्र विठ्ठल	बी.ए. ३	कुसुंबी	
३१	वेंदे नम्रता विष्णू	बी.कॉम. २	कुसुंबी	9137998855
३२	चिकणे सिद्धेश संपत	बी.कॉम. ३	तळोशी	7261929477
३३	दुंदळे विवेक वसंत	बी.कॉम. ३	दुंद	9834785500
३४	सपकाळ संकल्प जगन्नाथ	बी.एस्सी. १	म्हाते बु.	9405317553
३५	जाधव शुभम अशोक	बी.एस्सी. १	बाहुले	7499559169
३६	सणस अभिजित मोहन	बी.एस्सी. १	महिगाव	9834464954
३७	देशमुख राज दत्तात्रय	बी.एस्सी. १	मेढा	7709689076
३८	पाडळे प्रसाद राजू	बी.एस्सी. २	म्हाते बु	9404823600
३९	मढेंकर अमित नामदेव	बी.एस्सी. ३	ओझरे	8600864405
४०	घोरपडे प्रशांत विलिंद	बी.एस्सी. ३	वाघेश्वर	7420954468
४१	धनावडे संकेत वसंत	बी.एस्सी. ३	केडंबे	8308180096
४२	कांबळे विशाल सुर्यकांत	बी.एस्सी. ३	मेढा	7030442077
४३	भोसले समीर हणमंत	बी.एस्सी. ३	रानगेघर	9850615010
४४	शेलार ओमकार शामराव	बी.एस्सी. ३	वाघदरे	9403832084
४५	बाचल अक्षय मोहन	बी.एस्सी. ३	मेढा	7875391801
४६	प्रा.डॉ. भोसले संजय ह.	P.O.	मेढा	9623024186
४७	सौ.देशमुख धनश्री	P.O.	मेढा	8830815315
४८	श्री.ओंबळे जगदीश बा,	सहाय्यक	मेढा	9579091105


 कार्यक्रम अधिकारी
 राष्ट्रीय सेवा योजना
 आमदार शाशिकान्त शिंदे महाविद्यालय,
 मेढा ता. नावली, जि. सावारा


 PRINCIPAL
 Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
 Medha, Tal. Jambhale, Dist. Solapur

















 कार्यक्रम अधिकारी
 राष्ट्रीय सेवा योजना
 आमदार शशिकान्त शिंदे महाविद्यालय,
 मेढा ता. जावली, जि. सातारा


 PRINCIPAL
 Amdar Shashikant Shinde Mahavidyalay
 Medha, Tal. Jaoli, Dist. Satara











Name of Participant: _____
 Name of University / College: _____

Special Camp - Duration - 25.08.2023 to 03.09.2023
 Venue - SUR

Sl. No.	Name of Participant	Name of University / College	Participant's Phone No./Email	Sl. No.	Sl. No.	Sl. No.	Sl. No.	Sl. No.	Sl. No.	Sl. No.
1.	Akash Ramchandra Shingde	Andon cig medha	9404834765 shingde258922@gmail	Sl. No. 1	Sl. No. 2	Sl. No. 3	Sl. No. 4	Sl. No. 5	Sl. No. 6	Sl. No. 7
2	Sapkal Komlesh Shankar	ASSM Medha	8275769066 komlesh.sapkal661929@gmail	Sl. No. 1	Sl. No. 2	Sl. No. 3	Sl. No. 4	Sl. No. 5	Sl. No. 6	Sl. No. 7
3	Wadkar Aniket Ramesh	-	7950058593 wadkaraniket995@gmail	Sl. No. 1	Sl. No. 2	Sl. No. 3	Sl. No. 4	Sl. No. 5	Sl. No. 6	Sl. No. 7
4.	Sapkal Santosh Dhanraj	-	9405312553	Sl. No. 1	Sl. No. 2	Sl. No. 3	Sl. No. 4	Sl. No. 5	Sl. No. 6	Sl. No. 7
5]	Jadhav Shubham Ashok	-	9923537962 shubhamjadhav2902@gmail	Sl. No. 1	Sl. No. 2	Sl. No. 3	Sl. No. 4	Sl. No. 5	Sl. No. 6	Sl. No. 7
6]	Madhkar Arif Nandan	-	8600864405	Sl. No. 1	Sl. No. 2	Sl. No. 3	Sl. No. 4	Sl. No. 5	Sl. No. 6	Sl. No. 7
7]	Dhanwade sanket vasant	-	8308180096	Sl. No. 1	Sl. No. 2	Sl. No. 3	Sl. No. 4	Sl. No. 5	Sl. No. 6	Sl. No. 7
8]	Kamble vishal surykarant	-	7030442077	Sl. No. 1	Sl. No. 2	Sl. No. 3	Sl. No. 4	Sl. No. 5	Sl. No. 6	Sl. No. 7
9]	Bharamane amkar vittal	-	2052922521 amkarbharamane@gmail	Sl. No. 1	Sl. No. 2	Sl. No. 3	Sl. No. 4	Sl. No. 5	Sl. No. 6	Sl. No. 7
10]	Padale Prasad Raju	-	9404923600	Sl. No. 1	Sl. No. 2	Sl. No. 3	Sl. No. 4	Sl. No. 5	Sl. No. 6	Sl. No. 7
11]	Waghmare Sandesh Laxma	-	9623775115	Sl. No. 1	Sl. No. 2	Sl. No. 3	Sl. No. 4	Sl. No. 5	Sl. No. 6	Sl. No. 7
12]	Wansheshwar Rajendra Rajendra	-	7996483021 wansheshwarrajendra@gmail	Sl. No. 1	Sl. No. 2	Sl. No. 3	Sl. No. 4	Sl. No. 5	Sl. No. 6	Sl. No. 7

