



दूरध्वनी क्र.०२०-२५६५६२३४  
Email ID: ropune@dtmaharashtra.gov.in  
Web: www.ropune.org.in

महाराष्ट्र शासन

## तंत्र शिक्षण विभागीय कार्यालय, पुणे

४१२, ई, शिवाजीनगर, पुणे-४११ ०१६.

जा क्र तंशिविकापु/आस्था-१/२०२१/ 31721

दि.  
28 JUL 2021

प्रति,

✓ प्राचार्य/संचालक

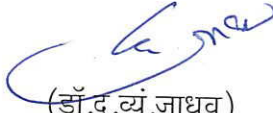
सर्व शासकीय अभियांत्रिकी / औषधनिर्माणशास्त्र महाविद्यालये  
सर्व शासकीय तंत्रनिकेतने व तत्सम संस्था

**विषय- Conducting one week Training Programme for Teachers in Govt.Engg.Colleges / Govt.Pharmacy Colleges & Govt.Polytechnics**

- संदर्भ- १.मा.संचालक,तंत्रशिक्षण संचालनालय,मुंबई यांचे पत्र क्र.१७/तंशिसं/ one week T.P./ २०२१-२२/४८. दिनांक १७/०६/२०२१  
२.या कार्यालयाचे पत्र क्र.तंशिविकापु/आस्था-१/२०२१/२५६५ दिनांक १८/०६/२०२१  
३.मा.संचालक,तंत्रशिक्षण संचालनालय,मुंबई यांचे पत्र क्र.१७/तंशिसं/One Week TP/2021-22/62 दिनांक २७/०७/२०२१

उपरोक्त संदर्भ क्र.१ अन्वये सुचित केल्याप्रमाणे, आपल्या संस्थेतील शिक्षकीय अधिकारी यांचेसाठी वित्तीय वर्ष २०२१-२२ करिता “गुणवत्ता सुधारणे व उद्योग धंद्याशी समन्वय साधणे ” या योजनेतर्गत एक आठवड्याचा प्रशिक्षण कार्यक्रम संस्थेत आयोजित करण्याकरिताचा प्रस्ताव तसेच इतर पुरक माहिती संचालनालयाचे पत्रासोबत जोडलेल्या परिशिष्टातील प्रपत्रामध्ये भरून दिनांक ३०/०६/२०२१ पुर्वी संचालनालयांस सादर करणेबाबत , संदर्भ क्र.२ अन्वये या कार्यालयाने कळविलेले होते.

तथापि अद्यापही आपल्या संस्थेचा सदर प्रस्ताव संचालनालयांस सादर केलेला नसल्यास तो दिनांक १२/०८/२०२१ पुर्वी संचालनालयांस सादर करण्याबाबत सुचित करण्यात येत आहे. माहिती तयार करतांना ती फक्त English मध्ये तयार करावी . सदर माहितीची सॉफ्ट कॉपी संचालनालयाच्या [desk17@dtmaharashtra.gov.in](mailto:desk17@dtmaharashtra.gov.in) या ईमेल आयडीवर पाठवावी. तसेच प्रस्तावाची एक प्रत माहितीसाठी या कार्यालयांसही [est.ropune@gmail.com](mailto:est.ropune@gmail.com) या ईमेल वर पाठवावी.

  
(डॉ.द.व्यं.जाधव)

सहसंचालक,

तंत्रशिक्षण विभागीय कार्यालय, पुणे

ग्रहण संगणक विभाग यांना संकेतस्थळावर प्रदर्शित करण्यासाठी. Pending

Endorsement



Establishment Section &lt;est.ropune@gmail.com&gt;

**Fwd: Conducting 1 Week Training Programme for Teachers in Govt. Engg. Colleges/Govt. Pharmacy Colleges & Govt.Polytechnics.**

1 message

Technical Education regional office Pune <ropune@dtmaharashtra.gov.in>  
To: Establishment Section <est.ropune@gmail.com>

Tue, Jul 27, 2021 at 3:38 PM

----- Forwarded message -----

From: **DTE Maharashtra** <desk17@dtmaharashtra.gov.in>

Date: Tue, 27 Jul 2021 at 15:33

Subject: Conducting 1 Week Training Programme for Teachers in Govt. Engg. Colleges/Govt. Pharmacy Colleges &amp; Govt.Polytechnics.

To: &lt;rooffice@dtmaharashtra.gov.in&gt;

Cc: Dhanapal Kamble &lt;dhanapal.kamble@dtmaharashtra.gov.in&gt;, ABN &lt;abnandgaonkar@gmail.com&gt;

महोदय,

सोबत जोडलेल्या पत्रातील सूचनांनुसार आपल्या अधिपत्याखालील सर्व शासकीय अभियांत्रिकी/औषधनिर्माणशास्त्र महाविद्यालये व शासकीय तंत्र निकेतनांतील संस्थांना एक आठवड्याचा प्रशिक्षण कार्यक्रमाचे प्रस्ताव तसेच इतर पुरक माहिती सोबतच्या प्रागत्रामध्ये मध्ये भरून (English Soft Copy) ती दि. १२ ऑगस्ट, २०२१ पूर्वी संचालनालयारा desk17@dtmahsrashttra.gov.in या ई-मेल आयडीवर पाठविण्याच्या सूचना देण्यांत याव्यात.

कार्यासन क्र. १७,

मु.का., मुंबई

--  
तंत्रशिक्षण विभागीय कार्यालय पुणे**2 attachments** **1 week training lottor.pdf**  
194K **1 Week FDP Format.pdf**  
346K



महाराष्ट्र शासन



## तंत्र शिक्षण संचालनालय, महाराष्ट्र राज्य

३, महापालिका मार्ग, पत्र पेटी क्र.१९६७, मुंबई ४०० ००१.

दूरध्वनी क्र.०२२-६८५९४९९

ई-मेल-desk17@dtmaharashtra.gov.in

वेबसाईट: http://www.dtemaharashtra.gov.in

क्रमांक: १७/तंशिसं/One week TP/२०२१-२२/६२

दिनांक: 127 JUL 2021

प्रति,

सहसंचालक

तंत्र शिक्षण विभागीय कार्यालय,

मुंबई/ पुणे / नाशिक / औरंगाबाद / अमरावती / नागपूर

विषय : Conducting 1 Week Training Programme for Teachers in Govt. Engg. Colleges/Govt Pharmacy Colleges & Govt Polytechnics

संदर्भ : संचालनालयाचे परिपत्रक क्रमांक १७/तंशिसं/One week TP/२०२१-२२/४८, दिनांक १७ जून, २०२१ व त्यासोबतची सहपत्रे

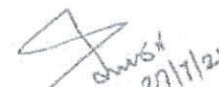
महोदय,

उपरोक्त विषयाचे या संचालनालयाचे संदर्भाधिन परिपत्रक व त्यासोबतची सहपत्रे कृपया पहावीत.

उपरोक्त संदर्भाधिन परिपत्रकान्वये सर्व शासकीय अभियांत्रिकी/औषधनिर्माणशास्त्र महाविद्यालये व शासकीय तंत्र निकेतनांतील शिक्षकीय अधिकारी यांचेसाठी वित्तीय वर्ष — २०१९-२० करीता "गुणवत्ता सुधारणे व उद्योग धंद्याशी समन्वय साधणे " या योजने अंतर्गत संचालनालयाकडून एक आठवड्याचा प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करण्याबाबतचे प्रस्ताव मागविण्यात आले आहेत. तथापि, अद्यापही शासकीय अभियांत्रिकी व औषधनिर्माणशास्त्र महाविद्यालयांकडून सदरचे प्रस्ताव संचालनालयास प्राप्त झालेले नाहीत. तसेच केवळ ४ पदविका संस्थांचे प्रस्ताव संचालनालयास प्राप्त झालेले आहेत.

तरी आपणांस पुन्हा कळविण्यांत येते की, आपल्या अधिपत्याखालील सर्व शासकीय अभियांत्रिकी/औषधनिर्माणशास्त्र महाविद्यालये व शासकीय तंत्र निकेतनांतील संस्थांना सदरचे प्रस्ताव तात्काळ सादर करण्याबाबतच्या सूचना देण्यांत याव्यात. तसेच इतर पुरक माहिती परिपत्रका सोबतच्या प्रपत्रामध्ये भरून दि.१२ ऑगस्ट, २०२१ पूर्वी संचालनालयास सादर करण्याबाबत कळविण्यात यावे. तसेच सदर माहिती ही Soft Copy मध्ये भरून कार्यालयाच्या desk17@dtmaharashtra.gov.in या ई-मेल आयडीवर फक्त English मध्ये भरून पाठवावी.

आपला

  
(डॉ. धनपाल कांबळे)

उपसंचालक, तंत्र शिक्षण,

म.रा. मुंबई

**Budget Head Scheme –“22032642-Improving Quality in Diploma Course”.**  
**Format for submission of proposal for Training Program-Diploma**

1. Name of organising Institute
2. Name of Organizing Department
3. Program Title
4. Tentative Dates of Program
5. Target Group :
6. Name of Coordinator  
(Name of Co-co-ordinator if any)
7. Total Programme in Institute
8. About NBA  
Total NBA Accredited programmes:  
No. of Programmes Prequalified:  
No. of Programmes for which SAR Applied/prepared:
9. Collaboration Agency, if any (ISTE/AICTE/Industry)
10. **Whether Institute has organized the Training Programmes in Financial Year 2019-20**  
If Yes please provide details:  
Title of the programme:  
Duration of the Programme:  
Actual No of participants from :
  - 1) Academic Institutes:
  - 2) Government R & D Institutes:
  - 3) Government Industry:Collaboration Agency, if any (ISTE/AICTE/Industry)
11. Brief Contents of the Program:
12. Outcome of program:
13. Expert Faculty for Training (Trainers):-

**Institute Faculty**

S.N	Name	Designation	Educational Qualification	Experience	Content of Training

**Outside Faculty**

S.N	Name	Designation	Institute / Firm Working With	Educational Qualification	Experience	Content of Training

14. Tentative Time Table with contents :-

Time -Date						

15. Proposed Expenditure :-

- 1) TA/DA EXPENSES -
- 2) OFFICE EXPENSES -
- 3) ADM. EXPENSES -
- 4) PROFESSIONAL SERVICES -

( Note: Maximum Expenditure permitted Rs.1,80,000/ )

16. Name of the Coordinator with Designation, Contact No and E Mail ID

17. Information Boucher for Training Program. (Soft copy / PDF to be attached )

(Signature of Principal/Co-ordinator)

\*\*\*\*\*

**Budget Head Scheme –“22032662-Improving Quality in Degree Course”.**  
**Format for submission of proposal for Training Program-Degree**

1. Name of organising Institute
2. Name of Organizing Department
3. Program Title
4. Tentative Dates of Program
5. Target Group :
6. Name of Coordinator  
(Name of Co-co-ordinator if any)
7. Total Programme in Institute
8. About NBA  
Total NBA Accredited programmes:  
No. of Programmes Prequalified:  
No. of Programmes for which SAR Applied/prepared:
9. Collaboration Agency, if any (ISTE/AICTE/Industry) :
10. **Whether Institute has organized the Training Programmes in Financial Year 2019-20 :**  
If Yes please provide details:  
Title of the programme:  
Duration of the Programme:  
Actual No of participants from :
  - 1) Academic Institutes:
  - 2) Government R & D Institutes:
  - 3) Government Industry:Collaboration Agency, if any (ISTE/AICTE/Industry) :
11. Brief Contents of the Program:
12. Outcome of program:
13. Expert Faculty for Training (Trainers):

**Institute Faculty**

S.N	Name	Designation	Educational Qualification	Experience	Content of Training

**Outside Faculty**

S.N	Name	Designation	Institute / Firm Working With	Educational Qualification	Experience	Content of Training

14. Tentative Time Table with contents:-

Time -Date						

15. Proposed Expenditure :-

- 1) TA/DA EXPENSES -
- 2) OFFICE EXPENSES -
- 3) ADM. EXPENSES -
- 4) PROFESSIONAL SERVICES -

**(Note: Maximum Expenditure permitted Rs.1,80,000/-)**

16. Name of the Coordinator with Designation, Contact No and E Mail ID

17. Information Boucher for Training Program. (Soft copy / PDF to be attached )

(Signature of Principal/Co-ordinator)

\*\*\*\*\*