
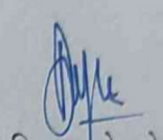


DISH CERTIFICATION

 महाराष्ट्र शासन औद्योगिक सुरक्षा व आरोग्य संचालनालय कामगारांना प्रथमोपचार प्रशिक्षण देणा-या संस्थेस मान्यता आदेश क्र : ०६।२०२४			
मी दिपक पोळके, संचालक, औद्योगिक सुरक्षा व आरोग्य, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई, कारखाने अधिनियम १९४८ (१९४८ च्या त्रेसष्ट) च्या कलम ४५(२) आणि कलम १११ - अ (ii) च्या अनुषंगाने आणि शासनाचे उद्योग, उर्जा व कामगार विभागाचे पत्र क्र.एफएसी-२०२४ / प्र.क्र.१७७ / काम - ४, दि. १०.१०.२०२४ नुसार सेफ्टी सर्कल प्रा.लि., स्वप्नशिल्प सोसायटी, ऑफिस नं- २०१, बी.टी. कावडे रोड, दळवी नगर जवळ, घोरपडी, जिल्हा : पुणे - ४११ ००१ , या संस्थेला खालील अटीच्या अधिन राहून दोन वर्षांसाठी कामगारांना प्रथमोपचार प्रशिक्षण देणारी संस्था म्हणून मान्यता देत आहे.			
कालावधी दिनांक	15 OCT 2024	पासून दिनांक	14 OCT 2026
अटी व शर्ती			
१. अर्जदार/संस्थेचे पदाधिकारी एखाद्या कारखान्याचे भोगवटादार किंवा त्या कारखान्यात किंवा त्यात चालणा-या कोणत्याही प्रक्रियेत किंवा धंद्यात किंवा त्या कारखान्याशी संबंधित असलेल्या कोणत्याही पेटंटत, यंत्रसामुग्रीत प्रत्यक्ष किंवा अप्रत्यक्ष रितीने त्यांचा हितसंबंध असलेले किंवा कारखान्यात फॅक्टरी मॅडिकल ऑफिसर म्हणून कार्यरत नसावेत. २. प्रशिक्षणासाठीच्या एका तुकडीमध्ये ३० पेक्षा जास्त प्रशिक्षणार्थी असू नयेत. प्रशिक्षण वर्ग कमीत कमी दोन दिवसांचा असावा. प्रशिक्षण समाधानकारकपणे पूर्ण करणा-या प्रशिक्षणार्थींना प्रशिक्षण पूर्ण झालेचे प्रमाणपत्र द्यावे. (प्रमाणपत्राचा नमुना मागील पानावर दिलेला आहे.) ३. कारखाना व्यवस्थापनाने विनंती केल्यास, संस्था संबंधित कारखान्याच्या आवारामध्ये कामगारांसाठी प्रथमोपचार प्रशिक्षण वर्ग आयोजित करतील. ४. मान्यता प्राप्त प्रथमोपचार संस्था यांनी कारखान्यातील कामगारांना प्रशिक्षण सुरु करण्यापूर्वी कमीत-कमी १० दिवस आधी कारखान्याचे नाव आणि प्रशिक्षण संस्था लेखी अथवा वेळोवेळी या संचालनालयाने सूचित केल्याप्रमाणे (मोबाइल अॅप्लिकेशन द्वारे किंवा ऑनलाइन प्रणालीद्वारे) संचालनालयाच्या संबंधित विभागाला तसेच मुख्यालयास आगाऊ कळविणे बंधनकारक राहिल. ५. प्रशिक्षण पूर्ण झाल्यानंतर, प्रशिक्षण घेतलेल्या कामगारांची संख्या व प्रशिक्षण देतानाचे फोटो मोबाइल अॅप्लिकेशन द्वारे किंवा ऑनलाइन प्रणाली कार्यरत झाल्यानंतर अपलोड करणे बंधनकारक राहिल. तो पर्यंत संबंधित माहिती व प्रशिक्षण देतेवेळी घेतलेले फोटो या संचालनालयास वेळोवेळी पाठवावेत. ६. प्रशिक्षण केंद्राची / प्रशिक्षणाची अचानक पहाणी करण्याचे अधिकार, प्रमाणक शल्यचिकित्सक / उप संचालक वैद्यकीय तसेच संबंधित विभागातील अपर / सह संचालक, औद्योगिक सुरक्षा व आरोग्य संचालनालय, मुंबई यांना राहतील. प्रशिक्षणात काही अनियमितता आढळल्यास किंवा प्रशिक्षणा संबंधी कोणत्याही निकषाचे पालन होत नसल्याचे आढळून आल्यास, पुढील कार्यवाहीसाठी अहवाल संचालक, औद्योगिक सुरक्षा व आरोग्य संचालनालय, मुंबई, यांना सादर केला जाईल. ७. प्रथमोपचार प्रशिक्षण संस्थाने मान्यता कालावधीनंतर काम करू नये. असा प्रकारे मान्यता नसताना केलेले प्रशिक्षण ग्राह्य धरले जाणार नाही. त्यानुषंगाने संबंधित कारखाना व्यवस्थापनास लेखी स्वरुपात कळवले जाईल. ८. प्रथमोपचार संस्थेने दिलेल्या माहितीत काहीही बदल झाल्यास त्यांनी संचालक, औद्योगिक सुरक्षा व आरोग्य, मुंबई, यांना त्याबाबत एक महिन्याच्या आत कळविणे बंधनकारक राहिल.			
९. प्रथमोपचार प्रशिक्षण संस्थेचे मान्यतेचे विहित दोन वर्षांच्या कालावधी संपण्यापूर्वी नूतनीकरण हवे असल्यास या संचालनालयाला किमान दोन महिने पूर्वी अर्जशुल्कासह संचालक, औद्योगिक सुरक्षा व आरोग्य, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई, यांना सादर करावा. १०. आपल्या प्रशिक्षण संस्थे बाबत कारखाने व्यवस्थापनाची गंभीर तक्रार प्राप्त झाल्यास अथवा संस्थेने वरील कोणत्याही अटीचे उल्लंघन केल्यास संस्थेची नोंदणी रद्द करण्याचे अधिकार संचालक, औद्योगिक सुरक्षा व आरोग्य संचालनालय, मुंबई यांना राहतील.			
क्र. औ. सु. व. आ/ वैद्यकीय/१०४०५/१० औद्योगिक सुरक्षा व आरोग्य संचालनालय कामगार भवन, ५ वा मजला, ब्लॉक-ई, सी-२०, वॉट्रे-कुर्ला संकुल, वॉट्रे(पूर्व), मुंबई - ४०००५१ दिनांक: 15 OCT 2024		 (दिपक पोळके) संचालक औद्योगिक सुरक्षा व आरोग्य, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई	
प्रत - १. संस्था : नुसार सेफ्टी सर्कल प्रा.लि., स्वप्नशिल्प सोसायटी, ऑफिस नं- २०१, बी.टी. कावडे रोड, दळवी नगर जवळ, घोरपडी, जिल्हा : पुणे - ४११ ००१ . २. आदेश वही.			
(नमुना) प्रमाणपत्र संस्थेचे नाव व पत्ता			
प्रमाणित करण्यात येते कि, (.....कारखान्याचे नाव व पत्ता) येथे कार्यरत असणारे श्री. / श्रीमती राहणार वय यांनी या संस्थेने आयोजित केलेला प्रथमोपचार प्रशिक्षण वर्ग, दिनांक ते दिनांक पर्यंत यशस्वी पूर्ण केला आहे.			
दिनांक:	ठिकाण:		
सही : प्रथमोपचार प्रशिक्षक नावाचा शिक्का	सही : संचालक संस्थेच्या शिक्का		
संस्थेच्या प्रशिक्षण वेद्यतेचा कालावधी			
दिनांक	पासून	दिनांक	पर्यंत

15th October 2024