

Maharashtra University of Health Sciences, Nashik
Inspection Committee Report for Academic Year २०२५-२०२६

Clinical Material in Hospital

Name of College/Institute: Shivshakti Nursing Institute, Kata road, Washim

Faculty : Nursing

HOSPITAL DETAILS

Sr. No.	Particulars to be verified	Particular	Adequate/ Inadequate
1	The Institute / College shall execute a MoU with any institute for affiliation of hospital in addition to minimum 100 bedded own/parent Hospital (Affiliated hospital must be 50 bedded or more.) To be made available on web site	M.O.U. Available.	Adequate
a.	Whether Hospital is registered under any act under Local Authority such as Corporation, Municipality, Gram Panchayat etc.: Copy to be made available on web site	YES.	Adequate
b.	Student Bed Ratio for UG & PG to be verified:(As per MSR) Calculate at Actual 1:3	YES.	Adequate
c.	Average Bed Occupancy in % : (Minimum 75%) Life line Hospital: 85% Devhale Hospital: 80% Bibekar Hospital: 78%.	YES.	Adequate
d.	Clinical facilities for PG to be verified:-(As per MSR)	-	
	(i) Whether OPD is functioning to be verified (ii) Total No of OPD (on the day of inspection) (iii) Average Number of patients attending OPD(current year) (iv) Average Number of Delivery (Current year) (v) Average Number of abnormal Delivery (Current year)	YES.	Adequate
<ul style="list-style-type: none"> • As per Central Council Norms/ University Norms, above Infrastructure must be available at College. • If Infrastructure is available, then mark "Adequate" & do not attach any Documents it should be available on college website • In case of "Inadequate", it must be marked as "Inadequate" with evidence. To be submit to university with report 			

Here we declare all relevant document uploaded are clear and visible on web site & are true as per my knowledge & Belief

Any Other, Please Specify: -Nil

Date:-

J. L. L.
Dean/ Principal Stamp & Signature

Principal
Shivshakti Nursing Institute(Bsc)
Kata Road Washim Tq. Dist. Washim

Parent

HOSPITAL Document

Date 9.4.2026

भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये

Rs. 100

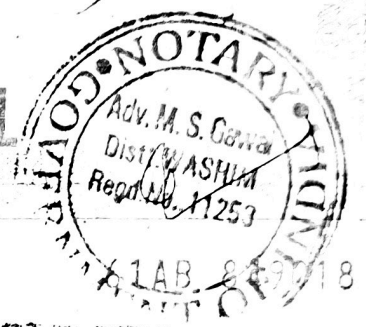


ONE HUNDRED RUPEES

100

सत्यमेव जयते

भारत INDIA
INDIA NON JUDICIAL

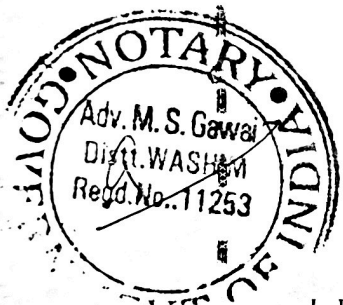
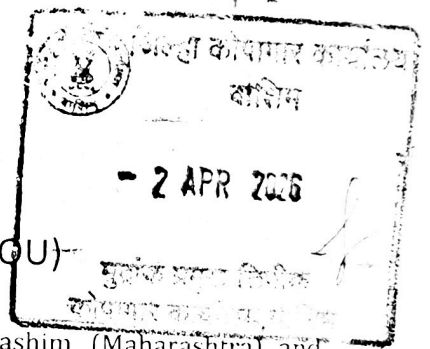


महाराष्ट्र MAHARASHTRA

2025

Witness as to Signature of Executant (st) Only Document (s) Not Prepared, Revised, or Advised Upon on legality or any other

9.4.2026



Undertaking (Parent Owned Hospital MOU)

I, Dr. Saurabh S. Bhutada Resident of Washim Tq. Dist. Washim (Maharashtra). and Executive Member of Shri. Lal Bahadur Shastri Shikhshan Sanstha, Kata Tq. Dist. Washim Belng the Directore of Life Line Multispecialty Hospital Which beds Capacity is 100 beded Its Beds occupancy is above 90% mention the above Hospital Continue to function as a Parent Hospital till the life of the Nursing Iustitution of Shri. Lal Bahadur Shastri Shikhshan Sanstha, Kata Tq. Dist. Washim I also state that the above mentioned hospital would not allowed to pe treated as a affiliated Hospital to any other Nursing Institute.

In case I the Member of Trust Withdraws the undertaking given then in that event the permission Govt., G.R., MUHS, Affiliation Suitability letter issued would lapse /stand withdrawn immediately

(Dr. Saurabh S. Bhutada)

ATTESTED

Adv. Mohan S. Gawai
Govt. of India
Distt. Regd. No. 11253 - Washim
Date - 9.4.2026

डा. अडे. मोहन एस. गवई
वी.एस.एस.एल.बी.
एल.एल.एम.पि.एच.डी. (इन लॉ)
उच्च न्यायालय, नागपुर
मोबा. 9240684362
9.4.2021

Dr. Adv. Mohan S. Gawai
Notary, Govt. of India
Washim Distt. Regd. No. 11253

१. मुद्राक विक्री नोंद वही अ.क्र. व दिनाक

४०२

दिनांक ०६/४/२०२६

२. दस्ताचा प्रकार

३. दस्त नोंदणी करणार आहेत काय होय/ नाही :-

४. मिळकतीचे थोडक्यात वर्णन

५. मुद्राक विकत घेणाऱ्याचे नाव, पत्ता

६. हरते असल्यास त्याचे नाव, पत्ता व सही :-

७. दुसऱ्या पक्षकाराचे नाव

८. मुद्राक किंमत

९. परवानाधारक मुद्राक विक्रेत्याची सही व

परवाना क्रमांक तसेच मुद्राक विक्रीचे ठिकाण व पत्ता

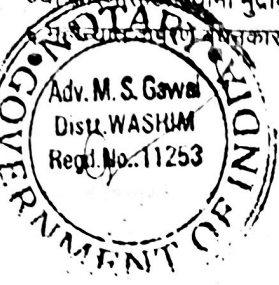
ज्या क्रमांकाच्या मुद्राक खरेदी केला त्यांनी त्याच कामासाठी मुद्राक खरेदी केल्यापासून

मुद्राक खरेदी करणे बंधनकारक आहे.

अध्यक्ष
श्री लाल बहादूर शास्त्री विभाग
शिरवा, काठासा, जि. वाशीम

सो. नि. ख.
कामनराय विनायकराय देशमुख
रा. वाशीम

दिनांक




सुहास पु. लकरस
मु. वि. वाशीम २२/९८
कोड नं ६५०९००९

ATTESTED

Dr. Adv. Mohan S. Gawal
Notary, Govt. of India
Washim Distt. Regd. No. 11253
Dt 9.4.2026

डॉ. अंड. मोहन एस. गवई
डी. एस. एस. एल. (सी.)
एल. एल. (एम. पि. एच. डी. इन लॉ.)
उच्च न्यायालय, नागपुर
मोबा. ९६५०६९५३६९
Dt 9.4.2026

कार्यालय:-जिल्हा शल्य चिकीत्सक सामान्य रुग्णालय वाशिम		
दुरध्वनी क्र : (०७२५२) २३५७२०		जा.क्र./सारुवा/बॉम्बे नर्सिंग/ 122
E-mail :cs_washim@rediffmail.com		दिनांक : २१.११.२०२३

प्रति.


डॉ.सौरभ एस.भुतडा
लाईफलाईन मल्टीस्पेशलिटी हॉस्पिटल
अकोला नाका वाशिम

विषय :- बॉम्बे नर्सिंग होम रजिष्ट्रेशन अक्ट १९४९ नुसार रुग्णालयाचे नोंदणीबाबत...

संदर्भ :- आपले पत्र क्रमांक २१.११.२०२३

उपरोक्त संदर्भाकित विषयानुसार आपणास कळविण्यात येते की,आपले रुग्णालय लाईफ लाईन मल्टीस्पेशलिटी हॉस्पिटल,बालाजी होंडा शोरुम च्या वर जुनी जि.प.वाशिम ला रुग्णालय नोंदणी क्रमांक १७२/२०१८ नुसार देण्यात आला असुन त्याचे नुतनीरण दिनांक ३१.०३.२०२६ पर्यंत वैध आहे सदर प्रमाणपत्रामध्ये Temporary असा उल्लेख आहे सदरचे प्रमाणपत्र हे दर ३ वर्षानी नुतणीकरण करावयाचे असल्यामुळे सदरचा शब्द त्यामध्ये समाविष्ट आहे.




(डॉ.विजय तुकाराम काळबांडे)
जिल्हा शल्य चिकीत्सक
सामान्य रुग्णालय वाशिम

Registration/Renewal

Temporary Certificate of Registration under 5 of the
Bombay nursing Homes Registration Act 1949

नियम ५ अन्वये (Under Rule 5)

क्रमांक No.GHW/Reg/ 172/2018

दि बॉम्बे नर्सिंग होमच्या रजिष्ट्रेशन अॅक्ट १९४९ अन्वये डॉ.सौरभ शिवलाल भुतडा यांचे लाईफ लाईन मल्टीस्पेशालीटी हॉस्पिटल, बालाजी हॉडा शो रुम च्या वर, जुनी जि.प.समोर, वाशिम येथील नर्सिंग होम/मॅटर्निटी होम रजिष्ट्रर केले असून सदरचे नर्सिंग होम / मॅटर्निटी होम चालविण्यास तात्पुरता परवाना देण्यात येत आहे.

This is to certify that Dr.Saurabh Shivalal Bhutada has been Temporary registered under the Bombay Nursing Homes Registration Act 1949 in respect of 100 Beded (Hunderd Beded) Situated at Infrant Off Old Z.P. Washim And has been authorized to carry on the said Nursing Homes.

रजिष्ट्रेशन क्र. १७२/२०१८

Registration No 172 /2018

रजिष्ट्रेशन दिनांक १४/०५/२०१८

Date of Renewal Registration 29/07/2023

प्रसुतीसाठी ०० कॉट्स

Maternity 00 Cots

इतर रुग्णांसाठी १०० कॉट्स

Other Nursing Patients 100 Cots

ठिकाण :- वाशिम

Place Washim

प्रमाणपत्र दिल्याचा दिनांक Date of issue of Renewal Certificate 29/07/2023
सदरचे प्रमाणपत्र तात्पुरत्या स्वरूपाचे असून दिनांक ३१/०३/२०२६ पर्यंत वैध (VALID) राहिल.

पावती क्रमांक १०५१३०७ दिनांक २९.०७.२०२३



Kalbande
(Dr. Vijay Tukaram Kalbande)
Civil Surgeon
Civil Hospital washim

MAHARASHTRA POLLUTION CONTROL BOARD

Tel: 0721-2563594,
0721-2563592
Fax: 0721-2563597
Website: <http://mpcb.gov.in>
Email: roamravati@mpcb.gov.in



Maharashtra Pollution
Control Board Sahkar
Surbhl Bapatwadi, Near
Vivekanand Colony,
Amravati-444606

ORANGE/S.S.I

No:- Format1.0/RO/UAN No.0000216842/CO/2410000511

Date: 04/10/2024

To,
Lifeline hospital washim
Opposite old jilha parishad, Above balaji Honda
showroom, akola naka, Washim
Tq. & Dist. Washim
Email: Drsaurabhsbhatada@gmail.com
Contact No.: 9970229494



Your Service is Our Duty

Combined Consent to Establish & 1st Operate and BMW Authorization (CCA) under the provisions of Water (P & CP) Act, 1974, Air (P & CP) Act, 1981 and Bio-Medical Waste Management Rules, 2016 as amended and Hazardous Waste (M & TM) Rules, 2016.

- Ref:**
1. Authorization under Bio-Medical Waste Management Rules, 2016 granted by the Board vide no. RO-AMRAVATI/BMW_AUTH/1903000421, Dtd. 19/03/2021
 2. Your application for Combine Consent and Bio-Medical Waste Authorization vide UAN No. MPCB-CONSENT-0000216842

After examining the proposal, The Maharashtra Pollution Control Board hereby grant 1st operate Combined Consent and BMW Authorization to HCE under Section 25/26 of the Water (P&CP) Act, 1974, Section 21 of the Air (P&CP) Act, 1981 and Bio-Medical Waste Management Rules, 2016, and Hazardous Wastes (Management & Transboundary Movement) Rules, 2016 respectively, under Environment (Protection) Act, 1986, subject to terms and conditions as specified below and in the **Schedule(I-IV) and Annexure (I-II)** enclosed in this order.

1. This CCA shall be in force for a period From **26-07-2024 To 31-05-2027**

विक्री नोंद वही अ.क्र. व दिनांक
वा प्रकार
नोंदणी करणार आहेत काय होय/ नाही
जकतीचे थोडक्यात वर्णन
शक विकत घेणाऱ्याचे नाव, पत्ता व सही
रुसत्या पक्षकाराचे नाव
मुद्रांक शुल्क रक्कम

परवानाधारक मुद्रांक विक्रीच्या सही व
परवाना क्रमांक तसेच मुद्रांक विक्रीचे ठिकाण व पत्ता
ज्या कारणासाठी ज्यांनी मुद्रांक खरेदी केला त्यांनी त्याच कामासाठी मुद्रांक खरेदी केल्यापासून
६ महीन्यात वापरणे बंधनकारक आहे.

9390 अ.क्र. 29/2/2022
जाहीरत नाराजीकरिता ११११११

श्री. लाल बहादूर शास्त्री शिक्षण संस्था, काटा
जागरण विभाग, देशमुख, काटा

एस.पी.लक्रस
मु.वि.वाशीम २२/९८
कोड नं ६५०९००९

करारनामा

(पॅरेंट हॉस्पिटल म्हणून ७ वर्ष मुदतीकरिता हॉस्पिटल वापरण्याबाबतचा करारनामा)

करारनामा लिहून देणार : डॉ. श्री सौरभ शिवलाल भुतडा

अं. ३८ वर्षे, व्यवसाय संचालक / मालक

लाईफ लाईन मल्टी स्पेशालिस्टी हॉस्पिटल,

ता. जि. वाशीम.

हॉस्पिटल नोंदणी क्रमांक _____

करारनामा करून घेणार : श्री वामनराव विनायकराव देशमुख, (अध्यक्ष)

वय अं. ६० वर्षे, व्यवसाय व्यापार

अध्यक्ष श्री लालबहादूर शास्त्री शिक्षण संस्था, काटा

ता. जि. वाशीम,

नोंदणी क्रमांक एफ-३९०

या साल कारणे मी / आम्ही आपणास माझे मालकीचे व ताब्यातील वरील वर्णनाचे व मॉडर्नीकृत, असलेले १०० बेडचे हॉस्पिटल असून, सदर हॉस्पिटल हे आपले शिक्षण संस्थेस ७ वर्षे मुदतीकरिता शैक्षणिक अभ्यासक्रम मंजुरी करिता विद्यार्थ्यांना प्रात्यक्षिक अनुभव मिळण्याकरिता देत आहे. आपण त्याचा फॅन्ट हॉस्पिटल म्हणून A.N.M, G.N.M, Bsc.Nursing, P.B. Bsc. Nursing , M.Sc. Nursing महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठ नाशिक, परावैद्यक बोर्ड, मुंबई, मेडिकल / पॅरामेडिकल अभ्यासक्रम व भारतीय परिचर्या परिषद, नवी दिल्ली यांचेशी संलग्नीत असलेले अभ्यासक्रम मंजुरी करिता, खालील अटी व शर्तीवर आपणास देत आहे त्याबाबतचा हा करारनामा लिहून देत आहे.

अटी व शर्ती

- १) सदर करारनामा हा Bsc. Nursing च्या प्रथम शैक्षणिक वर्षापासून पुढील ७ वर्षांपर्यंतच्या कालावधी करिता राहिल.
- २) हॉस्पिटल मान्यतेचे संपूर्ण कागदपत्र वैधता ठेवण्याची जबाबदारी हि माझी राहिल व वेळोवेळी आपणास सहकार्य करण्यात येईल. तसेच आपणाकडून सुद्धा तांत्रिक अडचणी आल्यास दोघाकडून सामोपचाराने सोडविण्यात येतील.
- ३) शैक्षणिक बेड संख्या Affirication fee हि बोर्ड, विद्यापीठ, शासन व अन्य फी हि आपले संस्थेने भरणा करावी व त्याची पावती संस्थेने संस्थेच्या नावाने घ्यावी.
- ४) हॉस्पिटलशी निगडीत असलेले की, जसे घनकचरा उचलणे, हॉस्पिटल कर्मचारी पगार, हॉस्पिटल निगडीत आवश्यक बाबी ह्या मी पूर्ण करील. हॉस्पिटल निगडीत असलेले संपूर्ण प्रशासकीय बाबी हाताळणे यावर संपूर्ण अधिकार माझा राहिल. त्यामध्ये आपला कोणताही हस्तक्षेप राहणार नाही.
- ५) वरील कालावधीत माझे हॉस्पिटल मी इतर कुठल्याही संस्थेला पॅरेंट हॉस्पिटल म्हणून देणार नाही.
- ६) आपल्या संस्थेतील नियंत्रणावर माझा कोणताही हस्तक्षेप राहणार नाही.
- ७) विद्यार्थ्यांना माझे हॉस्पिटल प्रात्यक्षिक अनुभवास माझी पूर्व परवानगी घेऊन विद्यार्थ्यांना रोटेशन प्लॅन दिल्यानंतर परवानगी देण्यात येईल. तसेच विद्यार्थ्यांचे पोस्टिंग, ड्युटी, ही आमचे हॉस्पिटलचे मेट्रन / प्रशासकीय अधिकारी यांचेशी समन्वय ठेऊन करावे लागेल. हॉस्पिटल रात्रपाळी / दिवसपाळी आपले कडून विद्यार्थ्यांना प्रशिक्षण देतांना ट्रेन अनुभवी शिक्षकवंद त्यांचे सोबत पाठवावे लागतील व हॉस्पिटल चे कोणतेही नुकसान होणार नाही, याबाबत विद्यार्थ्यांना आपणाकडून समज द्यावा लागेल व वर्तणूक सुद्ध सभ्यतेची राहण्याकरिता सहकार्याची आवश्यकता राहिल.

८) सदर करारनामा हा विद्यार्थ्यांचे शैक्षणिक हित व उद्देश ठेऊन करण्यात आला आहे. मी आपले संस्थेवर कोणताही हक्क किंवा अधिकार सांगणार नाही किंवा तुमचाही माझे हॉस्पिटलवर कोणताही प्रकारचा मासकी हक्क राहणार नाही. दोन्ही संस्थांची मालमत्ता हि आप- आपल्या अधिकारानुसार अबाधित राहिल. सदर करारनामा हा कोणत्याही मालमत्तेवर अधिकार हक्क दर्शविण्याकरिता करण्यात आलेला नाही. हॉस्पिटलचा विद्यार्थ्यांना प्रात्यक्षिक अनुभव मिळावा, आपले संस्थेस शैक्षणिक अभ्यासक्रमाची मंजूरी मिळावी, याकरिता करण्यात आला आहे. तो आपणास व मला मान्य राहिल.

भविष्यात ७ वर्षे मुदत संपल्यानंतर पुढे दोघांच्या संमतीने पुन्हा करारनामा करण्यात येईल. प्रचलित ध्येय धोरण ठरवूनच करारनामा करण्यात येईल.

ठिकाण : वाशिम

दिनांक : / / २०२२

करारनामा लिहून देणार

डॉ. श्री सौरभ शिवलाल भुतडा

साक्षीदार :

1)

अं.३८ वर्षे, व्यवसाय संचालक / मालक

लाईफ लाईन मल्टी स्पेशालिस्टी हॉस्पिटल,

वाशिम ता.जि.वाशिम

हॉस्पिटल नोंदणी क्रमांक GHW/172/2018

2)

करारनामा करून घेणार



श्री वामनराव विनायकराव देशमुख, (अध्यक्ष)

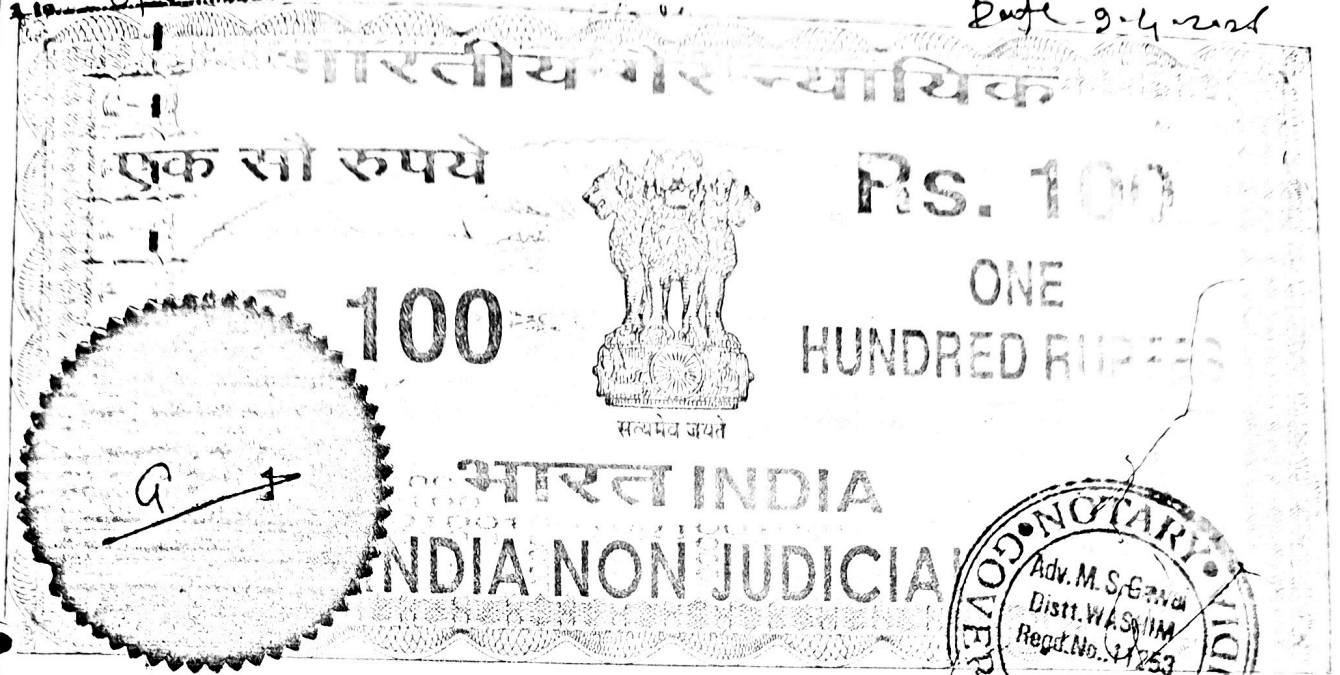
श्री लालबहादूर शास्त्री शिक्षण संस्था, काटा

ता.जि.वाशिम,

नोंदणी क्रमांक एफ - ३९०

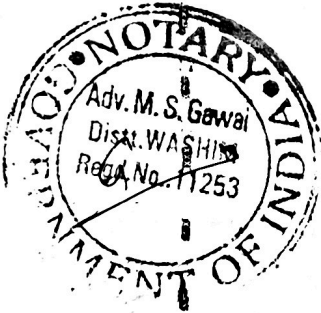
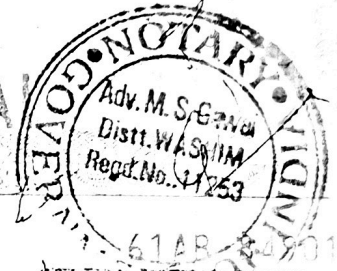
Certified that this Document
Affidavit Contains Pages From
1 to 01 of 02

Page 9-4 read

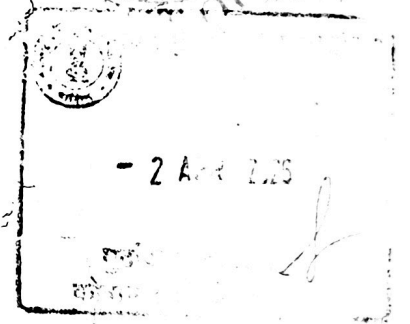


महाराष्ट्र MAHARASHTRA

2025



Witness as to Signature of Executant (s)
Only Document (s) Not Prepared, Revised
or Advised Upon on legality or any other
9.4.2026



**Undertaking
(Affiliated Hospital)**

Dr. Siddharth A. Deole Resident of Washim Dist. Washim (Maharashtra). The Director of Deole Hospital Which beds Capacity is 50 beded Its Beds occupancy is above 85% as mention the above Hospital Continue to function as at affiliated Hospital till the life of the Nursing Institution of Shri Lal Bahadur Shastri Shikshan Sanstha Kata. Tq & Dist. Washim also state that the above mentioned hospital would not allowed to pe treated as a affiliated Hospital to any other Nursing Institute.

AFFIDAVIT

I solemnly Affirmed personally by
Shri/Smt. Dr. Siddharth A. deole
who is personally identified to me / has been
Identified by shri SELF
I declare whom I personally know.
9.4.2026

Signature

ATTESTED

Date -
Place - Washim

Dr. Adv. Mohan S. Gawai
Notary, Govt. of India
Washim Distt. Regd. No. 11253

डॉ. अंड. मोहन एस. गवई
बी.एस.एस.एल.पी.
एल.एल.एम.पि.एच.डी. (निली)
प्रबन्धन्यालय, नागपुर
मोबा. 8640684362
9.4.2026

Dr. Adv. Mohan S. Gawai
Notary, Govt. of India
Washim Distt. Regd. No. 11253

श्री लाल बहादुर शास्त्री शिक्षण संस्था
काटा ता. जि. वाशिम

१. मुद्राक विक्री नोद वही अ.क्र. व दिनाक

२. वस्तुचा प्रकार

३. दस्त नोंदणी करणार आहेत काय होय/ नाही :-

४. मिल्कतीचे थोडक्यात वर्णन

५. मुद्राक विकत घेणाऱ्याचे नाव, पत्ता

६. हस्त असल्यास त्याचे नाव, पत्ता व सही :-

७. दुसऱ्या पक्षकाराचे नाव

८. मुद्राक किंमत

९. परवानाधारक मुद्राक विक्रेत्याची सही व

परवाना क्रमांक तसेच मुद्राक विक्रीचे ठिकाण व पत्ता

जरण कारणासाठी ज्यानी मुद्राक खरेदी केला त्यानी त्याच कामासाठी मुद्राक खरेदीकेल्यापासुन
६. भलीन्यात वापरणे बंधनकारक आहे.

४०३. दिनाक ०६/१४/२०२६

साक्षी
अध्यक्ष

श्री लाल बहादुर शास्त्री शिराण
संस्था, काटा सा. जि. वाशीम

कामतराव विनायकराव देशमुख
श्री वाशीम

१०००

सुहास पु. लक्रस
मु.वि.वाशीम २२/९८
कोड नं ६५०९००९



ATTESTED

Dr. Adv. Mohan S. Gawai
Notary, Govt. of India
Distt. Regd. No. 11253
Dt 9.4.2026

डॉ. अंड. मोहन एस. गवई
बी.एस.एस.एल.बी.
एल.एल.एम.सि.एच.डी. (इन लॉ)
उच्च न्यायालय, नागपुर
मोबा. ९८५०८९५३८२
29.4.2026

21/7/20
D
14



DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH

Certification Of Registration

Under the Bombay Nursing Homes Registration Act, 1949 and Maharashtra Nursing Home Regulation Rules Amendment 2021
(Under Rule 5)

This is to certify that

Shri. /Smt./Dr. Siddharth Akaram Deole has been registered under the Bombay Nursing Homes Registration Act Amendment 1949 in respect of Deole Hospital washim, situated at Near Zilha Parishad Shikshak Pat Sanstha AKola - Hingoli Highway Washim 444505 and has been authorized to carry on the said Nursing Home.

No. of Beds

- | | |
|-------------------------|------|
| A. Maternity Count | : 10 |
| B. ICU(Adult) Count | : 14 |
| C. ICU(Pediatric) Count | : 0 |
| D. Other Count | : 26 |

Total : : 50

Registration Number	: MH/WAS/NH0195
Date of Registration	: 05-07-2025
Date of Issues Certificate	: 08-07-2025
Certificate is Valid upto	: 31-03-2028
Place	: Washim

Dr.
Dr. Siddharth A. Deole
M.D. Medical Physician & Intensivist
Reg. No. 091518
DEOLE HOSPITAL, WASHIM

dub

Washim,

MAHARASHTRA POLLUTION CONTROL BOARD

Tel: 0721-2563594,
0721-2563592
Fax: 0721-2563597
Website: <http://mpcb.gov.in>
Email: roamravati@mpcb.gov.in



Maharashtra Pollution
Control Board Sahkar
Surbhi Bapatwadi, Near
Vivekanand Colony,
Amravati-444606

ORANGE/S.S.I

No:- Format1.0/RO/UAN No.0000188134/CO/2312001526

Date: 14/12/2023

To,
M/s. Deole Hospital Washim
Deole Hospital Near Z.P.Pat Sanstha Akola - Hingoli
Highway Washim
Tq. & Dist. Washim
Email: siddharthdeole@gmail.com
Contact No.: 9011919696



Your Service is Our Duty

Combined Consent to 1st Operate and BMW Authorization (CCA) under the provisions of Water (P & CP) Act, 1974, Air (P & CP) Act, 1981 and Bio-Medical Waste Management Rules, 2016 as amended and Hazardous Waste (M & TM) Rules, 2016.

- Ref:**
1. Combine Consent and Bio-Medical Waste Authorization granted by the Board vide no.MPCB-CONSENT-0000188134& BMW Auth No.
 2. Your application for Combine Consent and Bio-Medical Waste Authorization dated 02/12/2023

After examining the proposal, The Maharashtra Pollution Control Board hereby grant 1st operate Combined Consent and BMW Authorization to HCE under Section 25/26 of the Water (P&CP) Act, 1974, Section 21 of the Air (P&CP) Act, 1981 and Bio-Medical Waste Management Rules, 2016, and Hazardous Wastes (Management & Transboundary Movement) Rules, 2016 respectively, under Environment (Protection) Act, 1986, subject to terms and conditions as specified below and in the **Schedule(I-IV) and Annexure (I-II)** enclosed in this order.

1. The Combined consent & authorization is granted for a period upto: 31/10/2028.

१. मुद्रांक विक्री नोंद वही अ.क्र. व दिनांक
२. दस्त्याचा प्रकार
३. दस्त नोंदणी करणार आहेत काय होय/ नाही :-
४. मिल्कतीचे थोडक्यात वर्णन
५. मुद्रांक विकत घेणाऱ्याचे नाव, पत्ता
६. हस्ते असल्यास त्याचे नाव, पत्ता व राही :-
७. दुसऱ्या पक्षकाराचे नाव :-
८. मुद्रांक किंमत . १००
९. परवानाधारक मुद्रांक विकेत्याची राही व :-
परवाना क्रमांक तसेच मुद्रांक विक्रीचे ठिकाण व पत्ता
उया कारणासाठी ज्यानी मुद्रांक खरेदी केला त्यानी त्याच कामासाठी मुद्रांक खरेदी केल्यापासुन
मुद्रांक विक्रीचा बयानकारक आहे.

४०३

दिनांक १६/४/२०२६

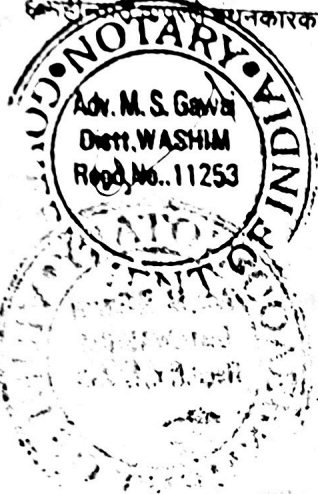
सा.मि.व.

उध्यक्ष

श्री लाल बहादुर शास्त्री शिक्षण
संस्था, कादा ता. जि. वाशीम

विनायक राव देशमुख
रा. वाशीम

Rudra



सुहास पु. लक्रस
मु.वि.वाशीम २२/९८
कोड नं ६५०९००९

ATTESTED

डॉ. अॅड. मोहन एस. गवई
बी.एस.एस.एस.बी.
एस.एस.एस.पि.एस.डी. (पन ला)
उच्च न्यायालय, नागपुर
पॉ.वा. ९८५०८९५३८२

Dr. Adv. Mohan S. Gawal
Notary, Govt. of India
Washim Distt. Regd. No. 11253

१६/४/२०२६

१६/४/२०२६



DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH

Certification Of Registration

Under the Bombay Nursing Homes Registration Act, 1949 and Maharashtra Nursing Home Regulation Rules Amendment 2021
(Under Rule 5)

This is to certify that

Shri. /Smt./Dr. ARUN DINKARRAO BIBEKAR has been registered under the Bombay Nursing Homes Registration Act Amendment 1949 in respect of BIBEKAR HOSPITAL situated at BIBEKAR HOSPITAL NAGAR PARISHAD ROAD WASHIM 444505 and has been authorized to carry on the said Nursing Home.

No. of Beds

A. Maternity Count	: 40
B. ICU(Adult) Count	: 20
C. ICU(Pediatric) Count	: 10
D. Other Count	: 30

Total : : 100

Registration Number : MH/KMC/NH0566
Date of Registration : 19-05-2025
Date of Issues Certificate : 27-10-2025
Certificate is Valid upto : 31-03-2028
Place : WASHIM


Dr. Arun Bibekar
BBS, DNB (Medic)



Washim,

MAHARASHTRA POLLUTION CONTROL BOARD

Tel: 0721-2563594,
0721-2563592
Fax: 0721-2563597
Website: <http://mpcb.gov.in>
Email: roamravatl@mpcb.gov.in



Maharashtra Pollution
Control Board Sahkar
Surbhi Bapatwadi, Near
Vivekanand Colony,
Amravati-444606

ORANGE/S.S.I

Date: 11/06/2025

No:- Format1.0/RO/UAN No.0000233658/CE/2506000988

To,
M/s. Bibekar hospital
Nagar Parishad Road, Washim (M CI), Washim

Email: bibekararun@gmail.com
Contact No.: 9423127878



Grant consent to Establish under the provisions of Water (P & CP) Act, 1974, Air (P & CP) Act, 1981 and Bio-Medical Waste Management Rules, 2016 as amended and Hazardous Waste (M & TM) Rules, 2016.

- Ref:**
1. Combine Consent and Bio-Medical Waste Authorization granted by the Board vide no.MPCB-CONSENT-0000233658& BMW Auth No.
 2. Your application for Combine Consent and Bio-Medical Waste Authorization dated 27/01/2025

After examining the proposal, The Maharashtra Pollution Control Board hereby grant consent to Establish to HCE under Section 25 of the Water (P&CP) Act, 1974, Section 21 of the Air (P&CP) Act, 1981 and Bio-Medical Waste Management Rules, 2016, and Hazardous Wastes (Management & Transboundary Movement) Rules, 2016 respectively, under Environment (Protection) Act, 1986, subject to terms and conditions as specified below and in the **Schedule(I-IV) and Annexure (I-II)** enclosed in this order.

1. This CCA shall be in force for a period From **31-08-2024 To 31-03-2026**
2. HCF Area : - Plot Area 2092.20 M² with Built-up area 677.90 M².
3. **Activities Included**
 - a. Total Number of Beds **100Nos.** (As per BNH certificate no. 30 valid upto 31-03-2025)
4. **Conditions under the Water (P&CP) Act, 1974:-**
 1. Quantity of total water consumption shall not exceed 3 M³/day. You shall not use the ground water without obtaining prior permission of Central Ground Water Authority.
 2. You shall provide adequate treatment & disposal facility for Sewage & Effluent generated as specified in **Annexure-I**
 3. You shall provide water meter at water Intake point & at sewage/Effluent disposal point and shall maintain monthly records thereof.
5. **Conditions under the Air (P&CP) Act,1981:-**

Dr. Arun Bibekar
MBBS, DNB (Medicine)
AMMC Reg. 6688

1. You shall use the fuel for DG set as specified in the **Annexure-II**.
2. You shall provide adequate emission control system to DG set as specified in **Annexure-II**.
3. You shall strictly observe noise standards applicable for DG set stack emission and ambient noise level as per **Annexure-II**.

Conditions under Hazardous and Other Wastes(Management, Handling & Transboundary Movement) Rules, 2016 for treatment and disposal of hazardous waste:-

You shall have valid membership of CHWTSDF and shall dispose the Hazardous waste generated in strict compliance with said rules and maintain record thereof.

Sr No	Type of Waste	HW Category no	Quantity	UOM	Date

NA

7. Conditions under Solid Waste Management rules 2016

1. You Shall Handover Solid waste (Other Than BMW) to Local bodies as per provisions of SWM Rules, 2016.
2. You shall Not mix general solid waste with Bio Medical Waste.

8. Conditions under BMW Management rules, 2016 (As Amended):-

1. You shall adhere to the BMW Generation quantity and storage conditions as specified in Schedule-I of BMW Management Rules, 2016, as amended.
2. You shall segregate and handover BMW to BMW T&D CTF **Global Eco Save Systems, Amaravati** Strictly complying with the Provisions of Schedule-I and Maintain record of the same.
3. **Cytotoxic Drugs/ Waste:** You shall have separate storage, marked with the symbol of Bio Hazard & Cytotoxic Hazard for outdated, discarded, unused cytotoxic drugs/waste and submit details of Management and Handling of outdated, discarded, unused Cytotoxic drugs in the format prescribed by CPCB which is available on www.cpcb.nic.in along with Annual Report to MPCB with a copy to CPCB before 30th June of every year.
4. **Mercury Waste:** You shall manage the Mercury Waste in HCE in environmentally sound manner (including storage, spilled collection, transportation and disposal) as per guidelines published by CPCB as detailed in document entitled "Environmentally Sound Management of Mercury Waste in Health Care Facilities" (www.cpcb.nic.in).
9. You shall not undertake Modifications/ Upgradation in existing facility without obtaining prior Environment Clearance under the Provision of EIA notification, 2006 Or Consent to Establish from the MPC Board as applicable.
10. Any unauthorized change in Location, Name, personnel, equipment or working conditions as mentioned in the application by you shall constitute a breach of this CCA. In case of any change you shall apply fresh for CCA or amendment as applicable.
11. You shall not Rent, Lend, Sell, Transfer or Close Down the facility or otherwise transport / Handover the Bio-Medical waste generated for any other purpose without obtaining prior written permission of the MPC Board.
12. This Board reserves the right to review, amend, suspend, revoke, or change any of the conditions applicable under this CCA and the same shall be binding on the HCE.
13. You shall maintain records of MPC board Officers visit and shall obey all the lawful instructions issued by the Board Officers from time to time.

Sr. No.	Description	Quantity (CMD)
1.	Industrial Cooling, spraying in mine pits or boiler feed	0.00
2.	Domestic purpose	3.00
3.	Pathology Laboratory, Floor washing, Operation Theater	0.00
4.	Laundry	0.00
5.	Other such as agriculture, gardening, etc.	0.00

B. Conditions for Sewage & Effluent Generation, Treatment and Disposal:-

Sr. No.	Description	Permitted quantity of discharge (CMD)	Standards to be achieved	Disposal
1	Domestic Sewage	1	As per clause 'C'	100% Recycle
2	Trade effluent	0	As per clause 'C'	100% Recycle

C. You shall operate the combined waste water treatment plant of adequate design and capacity to treat the domestic sewage and trade effluent so as to achieve the following standards as prescribed below under E (P) Act, 1986 and Rules made there under and recycle treated effluent after achieving standard prescribed below.

Sr. No.	Parameter	Discharge Standards applicable
1	pH	Limiting Concentration in mg/except for pH
2	Oil & Grease	6.5-9.0
3	BOD (3 days 27°C.)	10
4	COD	30
5	Total Suspended Solids	250
6	Bio-Assay Test	100

- D. You shall ensure replacement of pollution control system or its parts after expiry of its expected life as defined by manufacturer so as to ensure the compliance of standards and safety of the operation thereof.
- E. You shall provide Primary/ Secondary/ tertiary treatment system and disinfection facility.
- F. The Applicant shall obtain prior consent of the Board to take steps for Expansion/Modification of any treatment and disposal system or an extension or addition thereto.
- G. You shall provide Specific Water Pollution control system as per above conditions and conditions of Environmental Clearance, if applicable.
- H. All Health Care Facilities irrespective of the bed capacity shall install scientifically designed disinfection facilities before discharging the effluent into sewer line or reuse in the premises as stipulated under Schedule II (6) of Biomedical waste Management Rules, 2016.

RPH/UPH



श्री लाल बहादुर शास्त्री शिक्षण संस्था, काटा

ता. जि. वाशिम

र. नं. : एफ / ३९० / अकोला

जा. क्र. ५८६६ / प्रस्ताव / प्रस्ताव / ३१८ / २०२५

दिनांक : २३ / ०८ / २०२५

प्रति,

मा. सचिव

वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग

महाराष्ट्र राज्य मंत्रालय मुंबई,

गो.ते. रुग्णालय आवर ९ वा माळा, मुंबई - १

मार्फत :- मा. अधिष्ठाता शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय वाशिम.

अर्जदार :- वामनराव विनायकराव देशमुख अध्यक्ष श्री लालबहादुर शास्त्री शिक्षण संस्था काटा ता. जि. वाशिम

विषय :- शिवशक्ती नर्सिंग इन्स्टिट्यूट काटा ता. जि. वाशिम येथील बी.एस्सी.नर्सिंग, जी. एन. एम. नर्सिंग चे प्रवेशित प्रशिक्षणार्थी विद्यार्थ्यांना ग्रामीण रुग्णालयाचा प्रात्यक्षिक अनुभव प्रामी करिता शासन निर्णयानुसार शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय वाशिम व उपजिल्हा रुग्णालय मालेगाव येथील रुग्णखाटा प्रात्यक्षिक अनुभवाकरिता वापरण्याकरिता मंजूरी मिळणेबाबत...

महोदय,

उपरोक्त विषयांकित संदर्भास अनुलक्षून आपणास सविनय विनंती करण्यात येते की, श्री लाल बहादुर शास्त्री शिक्षण संस्था काटा ता. जि. वाशिम हि वाशिम जिल्ह्यातील आरोग्य विषयक शिक्षण देणारी सेवाभावी संस्था असून या संस्थेतर्गत शिवशक्ती नर्सिंग इन्स्टिट्यूट काटा ता. जि. वाशिम या नावाने कॉलेज कार्यरत असून पुढील अभ्यासक्रम बी.एस्सी.नर्सिंग, जी. एन. एम. नर्सिंग हा अभ्यासक्रम शासन मान्यतेनुसार राबविण्यात येत आहे. सदर अभ्यासक्रमाकरिता प्रवेशित झालेल्या विद्यार्थ्यांना शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय वाशिम व उपजिल्हा रुग्णालय मालेगाव येथे प्रात्यक्षिक अनुभवाकरिता परवानगी मिळण्यात यावी, सदर मान्यतेकरीता शासनाचा संस्थेला प्राप्त झालेला शासननिर्णय सोबत जोडला आहे. संस्थेने विहित नमुन्यात "अ" आणि "ब" माहिती सादर करण्यात येत असून आठ मुद्याबाबत हमीपत्र १०० रुपयाच्या स्टम्पपेपर जोडले आहे, तसेच करारनामा प्रत सोबत जोडली आहे. तरी कृपया मान्यता देण्यात यावी हि नम्र विनंती..

सहपत्र

१. विनंती अर्ज
२. विहित नमुना "अ" आणि "ब"
३. ट्राव
४. संस्थेची घटना
५. संचालक मंडळ यादी
६. MOU
७. नोंदणी प्रमाणपत्र
८. ऑडीट
९. शासन मान्यता
१०. हमीपत्र

आपला विश्वासू

(Signature)

(वामनराव वि. देशमुख)

अध्यक्ष

श्री लाल बहादुर शास्त्री शिक्षण संस्था,
काटा ता. जि. वाशिम

(Signature)

जायक दिदीक
शा. वी. म. वाशिम

०८/०८/२०२५
२-५११११

प्रपत्र "अ"

प्रपत्र "ब"

शरसकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालयातील / शरसकीय खाजगी संस्थाना प्रात्यक्षिक
अनुभवासाठी देण्याकरिता शरसन माहिती सादर करण्यासाठीचे ववरण
अ) मागणी केलेल्या संस्थेची माहिती

अ.क्र.	मुद्दा	अभिप्राय
१	प्रशिक्षण संस्थेचे नाव व संपुर्ण पत्ता	श्री लालबहादूर शास्त्री शिक्षण संस्था काटा ता.जि. वाशीम
२	अभ्यासक्रमाचे नाव	B.Sc. Nursing 2024-25, G.N.M. 2020 - 21, P.B. (B.Sc. Nursing)
३	विद्यार्थ्यांची संख्या	B.Sc. Nursing - 50 (GNM) - 50 P.B. (B.Sc. Nursing) - 50
४	प्रशिक्षण संस्था सुरु झाल्याचे वर्ष	B.Sc. Nursing - 2024 - 25 पासून (GNM) - 2020 - 21 पासून
५	प्रशिक्षण संस्थेस भारतीय परिचर्या परिषदेची मान्यता प्राप्त आहे का ?	---
६	प्रशिक्षण संस्थेस महाराष्ट्र परिचर्या परिषदेची मान्यता प्राप्त आहे का ?	होय
७	राज्य शासनाचे आवश्यकता प्रमाणपत्र प्राप्त आहे का ?	होय प्रत सोबत जोडली आहे.
८	प्रशिक्षण संस्थेची इमारत उपलब्ध आहे का ?	होय ७/१२ सोबत जोडला आहे
९	संस्थेचे स्वतःचे रुग्णालय आहे का ? असल्यास किती खाटांचे आहे.	होय
१०	नसल्यास, अभ्यासक्रम सुरु करण्यासाठी मान्यतेसाठी प्रस्ताव दाखल करतांना कोणत्या रुग्णालयाचे संलग्नीकरण दाखविण्यात आले आहे?	लाईफ लाईन मल्टीस्पेशलिस्ट हॉस्पिटल (पेरेंट हॉस्पिटल)
११	नसल्यास रुग्णालय सुरु करण्यासाठी काय कार्यवाही सुरु आहे?	रुग्णालयातील रुग्ण खाटा वाढविणे करिता बांधकाम प्रक्रिया
१२	सदरहू संस्थेकडे सुरु असलेले अभ्यासक्रम व त्याची विद्यार्थी संख्या किती?	B.Sc. Nursing - 50 जनरल नर्सिंग अँड मिडवायफरी (GNM) - 50
१३	सदरहू संस्थेस यापूर्वी खाटा वापरण्यास परवानगी दिलेली आहे का? किती वर्ष	---
१४	सदरहू संस्थेच्या महाविद्यालयचे व शरसकीय वैद्यकीय महाविद्यालयचे अंतर (कि.मी.)	५ कि.मी.

[Signature]

स्वाक्षरी
जागृत

लाल बहादूर शास्त्री शिक्षण संस्था,
काटा ता.जि.वाशीम

जुनी संस्था
प्रपत्र "ब" (जिल्हा शल्य चिकित्सक / उपसंचालक)

अ.क्र	मुद्दा	अभिप्राय
१	प्रशिक्षण संस्थेचे नाव व संपूर्ण पत्ता	
२	प्रशिक्षण संस्थेस इंडियन नर्सिंग कॉन्सीलचे मान्यता प्राप्त आहे काय	
३	प्रशिक्षण संस्थेस महाराष्ट्र नर्सिंग कॉन्सीलचे मान्यता प्राप्त आहे काय	
४	राज्य शासनाचे आवश्यकता प्रमाणपत्र प्राप्त आहे काय?	
५	संस्थेची प्रशिक्षणाची इमारत उपलब्ध आहे काय?	
६	संस्थेचे स्वतः चे रुग्णालय आहे काय?	
७	प्रात्यक्षिक अनुभवाचा कालावधी	
८	मान्यता मिळालेल्या विद्यार्थ्यांची संस्था (अभ्यासक्रमनिहाय)	
९	सदर संस्थेसाठी १:३ प्रमाणक पाळण्यासाठी प्रात्यक्षिक अनुभवासाठी प्रस्तावित रुग्णालयाची यादी व कालावधी	
१०	या खाटांचा वापर सदया कोणकोणत्या संस्थासाठी करण्यात येत आहे. (शासकीय नर्सिंग स्कूलसह नमूद करावे)	
११	संस्था चालकाचे १०० रुपयाच्या स्टम्प पेपवर मुद्र्यासहीत नोटराईज्ड हमीपत्र जोडली आहे काय)	
१२	प्रात्यक्षिक अनुभवासाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्राची मान्यता हवी असल्यास प्रस्तावित प्राथमिक आरोग्य केंद्राचे नांव/ नावे	

जिल्हा शासकीय चिकित्स,
सामान्य रुग्णालय

जिल्हा आरोग्य अधिकारी
जिल्हा परिषद

अधिष्ठाता
शा. वै. म.

- टीप :- १. एकाच संस्थेत शासकीय व खाजगी परिचर्या संस्थेतील विद्यार्थी यांचा एकत्रीक विचार करून १:२ हे प्रमाण पाळले जाईल याची दक्षता घ्यावी.
२. खाजगी परिचर्या संस्थेकडून शैक्षणिक शुल्काची आकारणी करतांना ती संचालनालयाचे पत्र क्र. डीएचएस / रेगजुलेशन / टीआरजी / २०० / डी-८ दि. १९.०७.२००० मधील अटी व शर्तीनुसार करण्यात यावी.

उपसंचालक, आरोग्य सेवा
अकोला मंडळ, अकोला

३. कोणत्याही परिस्थितीत खाजगी संस्थेत प्रात्यक्षिक अनुभवाकरिता परस्पर आपल्या स्तरावरून जिल्हा शल्य चिकित्सक / उपजिर्ण / प्राथ.मनो.रुग्ण / स्त्रीरुग्णालय. अथवा अन्य संस्थांनी परस्पर परवानगी देऊ नये. याबाबत आवश्यक सूचना आपल्या अधिनस्थ सर्व आरोग्य संस्थाना निर्गमित कराव्यात. या संदर्भात परवानगी दिल्याचे निर्देशनास आल्यास संबंधिता विरुद्ध गंभीर प्रशासकीय कारवाई प्रस्तावित करण्यात येईल याची नोंद घ्यावी.

उपसंचालक, आरोग्य सेवा
वैद्यकीय (राज्यस्तर) मुंबई



श्री लाल बहादुर शास्त्री शिक्षण संस्था, काटा

ता. जि. वाशिम

र. नं. : एफ / ३९० / अकोला

शिवशक्ती नर्सिंग इ. काटा

७०२२०७७७५१

दिनांक : २३/०६/२०२५

२०२५/०६/२३ - नर्सिंग / ३१७/२०२५

प्रति,

मा. सहसंचालक

आरोग्य सेवा, वैद्यकीय (राज्यस्तर),

मुंबई, आरोग्य भवन व्हि.टी स्टेशनच्या बाजूला, मुंबई.

मार्फत :- मा. जिल्हा आरोग्य अधिकारी जिल्हा परिषद वाशिम

अर्जदार :- वामनराव विनायकराव देशमुख अध्यक्ष श्री लालबहादुर शास्त्री शिक्षण संस्था काटा ता.जि. वाशिम

विषय :- शिवशक्ती नर्सिंग इन्स्टिट्यूट काटा ता. जि. वाशिम येथील बी.एस्सी.नर्सिंग, जी. एन. एम. नर्सिंग चे प्रवेशित प्रशिक्षणार्थी विद्यार्थ्यांना ग्रामीण रुग्णालयाचा प्रात्यक्षिक अनुभव प्राप्ती करिता शासन निर्णय परिपत्रक -४ कसंआसे / राज्यस्तर / खाजगी संस्था / प्रात्य.अनुभव/परवानगी/नं.क्र.४२/कक्ष-३/४७२-७३ टे-१ दिनांक २२/०५/२०२१ मंजूरी मिळणेबाबत...

महोदय,

उपरोक्त विषयांकित संदर्भास अनुलक्षून आपणास सविनय विनंती करण्यात येते की, श्री लाल बहादुर शास्त्री शिक्षण संस्था काटा ता.जि. वाशिम हि वाशिम जिल्ह्यातील आरोग्य विषयक शिक्षण देणारी सेवाभावी संस्था असून या संस्थेअंतर्गत शिवशक्ती नर्सिंग इन्स्टिट्यूट काटा ता. जि. वाशिम या नावाने कॉलेज कार्यरत असून पुढील अभ्यासक्रम बी.एस्सी.नर्सिंग, जी. एन. एम. नर्सिंग हा अभ्यासक्रम शासन मान्यतेनुसार राबविण्यात येत आहे. सदर अभ्यासक्रमाकरिता प्रवेशित झालेल्या विद्यार्थ्यांना ग्रामीण भागातील प्राथमिक आरोग्य केंद्राचा प्रात्यक्षिक अनुभव प्राप्त होण्याकरिता आपले अधिस्त असलेल्या प्राथमिक आरोग्य केंद्र काटा, प्राथमिक आरोग्य केंद्र वारला प्राथमिक आरोग्य केंद्र तोंडगांव, प्राथमिक आरोग्य केंद्र पाडी टकमोर, प्राथमिक आरोग्य केंद्र उकळी पेन या प्राथमिक केंद्राची मान्यता प्रदान करावी हि विनंती. सदर मान्यतेकरिता शासनाचा शासननिर्णय सोबत जोडला आहे. संस्थेने विहित नमुन्यात "अ" आणि "ब" माहिती सादर करण्यात येत असून आठ मुद्याबाबत हमीपत्र १०० रुपयाच्या स्टम्पपेपर जोडले आहे, तसेच करारनामा प्रत सोबत जोडली आहे. तरी कृपया मान्यता देण्यात यावी हि नम्र विनंती..

सहपत्र

१. विनंती अर्ज
२. विहित नमुना "अ" आणि "ब"
३. ठराव
४. संस्थेची घटना
५. संचालक मंडळ यादी
६. MOU
७. नोंदणी प्रमाणपत्र
८. ऑडीट
९. शासन मान्यता
१०. हमीपत्र

आपला विश्वासू

(Signature)

(वामनराव वि. देशमुख)

अध्यक्ष

श्री लाल बहादुर शास्त्री शिक्षण संस्था
काटा ता.जि.वाशिम

२
२१/११/२०२५
०८/०५/२०२५

जुनी संस्था
 प्रपत्र "अ" (खाजगी संस्था चालक)

क्र.	मुद्दा	अभिप्राय
१	प्रशिक्षण संस्थेचे नाव व संपुर्ण पता	श्री लालबहादूर शास्त्री शिक्षण संस्था काटा ता.जि. वाशोम
२	प्रशिक्षण संस्था सुरु होण्याची प्रस्तावित तारीख	B.Sc. Nursing 2024-25, G.N.M. 2020 - 21, P.B. (B.Sc. Nursing)
३	संस्थेने इंडियन नर्सिंग कॉन्सीलचे मान्यता प्राप्त आहे काय	-
४	संस्थेने महाराष्ट्र नर्सिंग कॉन्सीलचे मान्यता प्राप्त आहे काय	होय - प्रत सोबत जोडली आहे.
५	राज्य शासनाचे आवश्यकता प्रमाणपत्र प्राप्त आहे काय?	होय - प्रत सोबत जोडली आहे.
६	संस्थेची प्रशिक्षणाची इमारत उपलब्ध आहे काय?	होय - 7/12 सोबत जोडला आहे.
७	संस्थेचे स्वतःचे रुग्णालय आहे काय?	होय पॅरेंट हॉस्पिटल, MOU सोबत जोडला आहे.
८	मान्यता मिळालेल्या विद्यार्थ्यांची संस्था (अभ्यासक्रमनिहाय)	G.N.M. 50 विद्यार्थी, B.Sc. Nursing 50 विद्यार्थी, P.B. (B.Sc. Nursing) 50 विद्यार्थी.
९	प्रात्यक्षिक अनुभवाचा कालावधी	१ नोव्हेंबर ते ३० नोव्हेंबर
१०	विद्यार्थ्यांच्या संख्येनुसार आवश्यक खाटा	प्रति विद्यार्थी १:३ प्रमाण
११	१:३ प्रमाणक पाळण्यासाठी रुग्णालयनिहाय विभागणी	प्राथमिक आरोग्य केंद्र काटा, प्राथमिक आरोग्य केंद्र वारला प्राथमिक आरोग्य केंद्र तोंडगांव, प्राथमिक आरोग्य केंद्र पाडी टकमोर, प्राथमिक आरोग्य केंद्र उकळी पेन.
१२	संस्थेचे १०० रुपयाच्या स्टम्प पेपवर नोटराईज्ड हमीपत्र (आठ मुद्द्यासहीत)	सोबत जोडले आहे.
	१. शासनाने दिलेल्या खाटा ज्या प्रयोजनासाठी वापरण्यास मान्यता दिली आहे, त्याच प्रयोजनासाठी वापरण्याची हमी देण्यात येत आहे	होय
	२. शासन ज्या दराने की आकारेल ती भरण्यास सस्था तयार आहे.	होय
	३. ज्या ज्या वेळी भाड्यांमध्ये शासन ज्या ज्या वेळी भाड्यांमध्ये शासन	होय
	४. शिक्षण संस्थेसाठी साटामध्ये काही बदल करावा लागला, काही नुतुंगीकरण करावे लागले तर संस्था ती स्वखचनि करील. परंतु ज्यावेळी खाटा वापरण्याचे बंद करण्यात येईल, त्यावेळी करण्यात खर्चाची मागणी करण्यात येणार नाही	नाही
	५. शासन खाटांची गरज भासल्यास कोणतीही अट न सांगता त्वरीत संस्था वाटा सोडण्यास बांधील राहिल.	होय
	६. शिक्षण अभ्यासक्रमासाठी संस्थेने रुग्णालय ज्या स्थितीत घेतले त्याच स्थितीत परत करण्याची हमी देत आहे.	होय
	७. शासन राबवित असलेल्या विविध राष्ट्रीय व स्थानिक कार्यक्रमास सस्था व विद्यार्थी सहभागी होतील.	होय
	८. संस्था कोणत्याही प्रकारे खाटां वरील मालकी हक्क दर्शविणार नाही.	नाही
१३	प्रात्यक्षिक अनुभवासाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्राची मान्यता हवी असल्यास प्रस्तावित प्राथमिक आरोग्य केंद्राचे नाव/नावे	प्राथमिक आरोग्य केंद्र काटा, प्राथमिक आरोग्य केंद्र वारला प्राथमिक आरोग्य केंद्र तोंडगांव, प्राथमिक आरोग्य केंद्र पाडी टकमोर, प्राथमिक आरोग्य केंद्र उकळी पेन.

स्वाक्षरी

श्री लाल बहादूर शास्त्री शिक्षण संस्था
 काटा ता.जि.वाशोम

जुनी संस्था
प्रपत्र "ब"

क्र.सं.	मुद्दा	अभिप्राय
१	प्रशिक्षण संस्थेचे नांव व संपुर्ण पता	
२	प्रशिक्षण संस्थेस इंडियन नर्सिंग कॉन्सीलचे मान्यता प्राप्त आहे काय	
३	प्रशिक्षण संस्थेस महाराष्ट्र नर्सिंग कॉन्सीलचे मान्यता प्राप्त आहे काय	
४	राज्य शासनाचे आवश्यकता प्रमाणपत्र प्राप्त आहे काय?	
५	संस्थेची प्रशिक्षणाची इमारत उपलब्ध आहे काय?	
६	संस्थेचे स्वतः चे रुग्णालय आहे काय?	
७	प्रात्यक्षिक अनुभवाचा कालावधी	
८	मान्यता मिळालेल्या विद्यार्थ्यांची संस्था (अभ्यासक्रमनिहाय)	
९	सदर संस्थेसाठी १:३ प्रमाणक पाळण्यासाठी प्रात्यक्षिक अनुभवासाठी प्रस्तावित रुग्णालयाची यादी व कालावधी	
१०	या खाटांचा वापर सद्या कोणकोणत्या संस्थासाठी करण्यात येत आहे.(शासकीय नर्सिंग स्कूलसह नमूद करावे)	
११	संस्था चालकाचे १०० रुपयाच्या स्टम्प पेपवर मुद्र्यासहीत नोटराईज्ड हमीपत्र जोडली आहे काय)	
१२	प्रात्यक्षिक अनुभवासाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्राची मान्यता हवी असल्यास प्रस्तावित प्राथमिक आरोग्य केंद्राचे नांव/ नांवे	

जिल्हा शासकीय चिकित्स,
सामान्य रुग्णालय

जिल्हा आरोग्य अधिकारी
जिल्हा परिषद

वैद्यकीय अधिक्षक
ग्रा.रु/ उपजिरु/ प्राथ.मनो.रुग्ण

- टीप :- १. एकाच संस्थेत शासकीय व खाजगी परिचर्या संस्थेतील विद्यार्थी यांचा एकत्रीक विचार करून १:२ हे प्रमाण पाळले जाईल याची दक्षता घ्यावी.
२. खाजगी परिचर्या संस्थेकडून शैक्षणिक शुल्काची आकारणी करतांना ती संचालनालयाचे पत्र क्र. डीएचएस / रेग्युलेशन / टीआरजी / २०० / डी-८ दि. १९.०७.२००० मधील अटी व शर्तीनुसार करण्यात यावी.

उपसंचालक, आरोग्य सेवा
अकोला मंडळ, अकोला

३. कोणत्याही परिस्थितीत खाजगी संस्थेत प्रात्यक्षिक अनुभवाकरिता परस्पर आपल्या स्तरावरून जिल्हा शल्य चिकित्सक / उपजिरु/ प्राथ.मनो.रुग्ण / स्त्रीरुग्णालय. अथवा अन्य संस्थांनी परस्पर परवानगी देऊ नये.याबाबत आवश्यक सूचना आपल्या अधिनस्थ सर्व आरोग्य संस्थाना निर्गमित कराव्यात. या संदर्भात परवानगी दिल्याचे निर्देशनास आल्यास संबंधिता विरुद्ध गंभीर प्रशासकीय कारवाई प्रस्तावित करण्यात येईल याची नोंद घ्यावी.

उपसंचालक, आरोग्य सेवा
वैद्यकीय (राज्यस्तर)मुंबई

Certified that this Document
Affidavit Contains Pages From
1 to 2 Me 2026

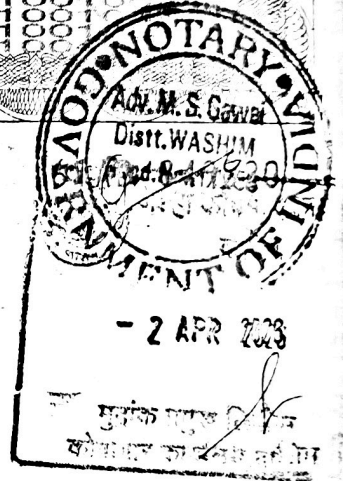
Date 9.4.2026



2025

Witness as to signature of Executant (s)
Only Document (s) Not Prepared, Reviewed
or Advised Upon on legality or any other

9.4.2026



Undertaking
(Affiliated Hospital)

Dr. Arun Bibekar Resident of Washim Dist. Washim (Maharashtra). The Director of Bibekar Hospital Which beds Capacity is 100 beded Its Beds occupancy is above 90% as mention the above Hospital Continue to function as at affiliated Hospital till the life of the Nursing Institution of Shri Lal Bahadur Shastri Shikshan Sanstha Kata. Tq & Dist. Washim also state that the above mentioned hospital would not allowed to pe treated as a affiliated Hospital to any other Nursing Institute.

ATTESTED

AFFIDAVIT

Dr. Adv. Mohan S. Gawal Date -
Notary, Govt. of India Place - Washim
Distt. Regd. No. 11253
29.4.2026

Solemnly Affirmed personally by
Shri/Smt. Dr. Arun Bibekar
Who is personally identified to me/has been
Identified by shri Self
Advocate whom I personally know.
Date 9.4.2026

(Signature)

अध्यक्ष
श्री लाल बहादुर शास्त्री शिक्षण संस्था,
काटा ता. जि. वाशिम

डा. अंड. मोहन एस. गवई
बी. एस. एस. एल. बी.
एल. एल. एस. पि. एच. डी (इन लॉ)
उच्च न्यायालय, नागपुर
मोबा. 9640694362
9.4.2026

Dr. Adv. Mohan S. Gawal
Notary, Govt. of India
Washim Distt. Regd. No. 11253

१. मुद्रांक विक्री नोंद वही अ.क्र. व दिनांक
२. दरताचा प्रकार
३. वस्त नोंदणी करणार आहेत काय होय/ नाही :-
४. मिळकतीचे थोडक्यात वर्णन
५. मुद्रांक विकत घेणाऱ्याचे नाव, पत्ता
६. हस्त असल्यास त्याचे नाव, पत्ता व सही :-
७. दुसऱ्या पक्षकाराचे नाव :-
८. मुद्रांक किंमत - १००
९. परवानाधारक मुद्रांक विक्रेत्याची सही व

४०३, दिनांक ०९/४/२०२६
 सा.म.व.
 अध्यक्ष

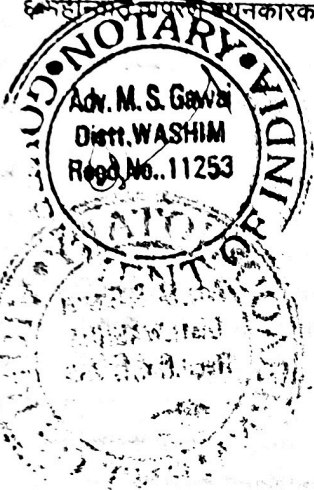
श्री लाल बहादुर शास्त्री शिक्षण
 संस्था, कादा सा, जि. वाशीम

विनायक राव देशमुख
 रा. वाशीम

Rubli

परवाना क्रमांक तसेच मुद्रांक विक्रीचे ठिकाण व पत्ता
 ज्या कारणासाठी ज्यांनी मुद्रांक खरेदी केला त्यांनी त्याच कामासाठी मुद्रांक खरेदी केल्यापासून
 कोणतीही नुकसानी घडवून येऊ नये असे स्पष्ट करणारे आहे.

सुहास पु. लक्रस
 मु.वि.वाशीम २२/९८
 कोड नं ६५०९००९



ATTESTED

डॉ. अॅड. मोहन एस. गवई
 बी.एस.एस.एल.बी.
 एस.एस.एम.पि.एच.डी. (इन लॉ)
 जज न्यायालय, नागपुर
 मोबा. ९८५०६९५३८२

Dr. Adv. Mohan S. Gawai
 Notary, Govt. of India
 Washim Distt. Regd. No. 11253

२१/४/२०२६

२१/४/२०२६

certified that this Document
Affidavit Contains Pages From
1 to 10

Date 9.4.2026

भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये

Rs. 100



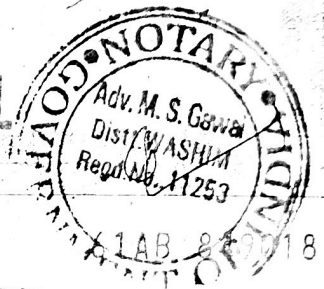
ONE
HUNDRED RUPEES

100

सत्यमेव जयते

भारत INDIA

INDIA NON JUDICIAL

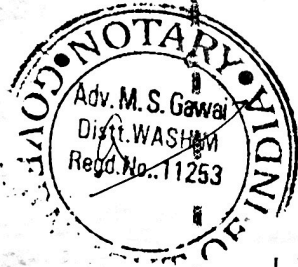
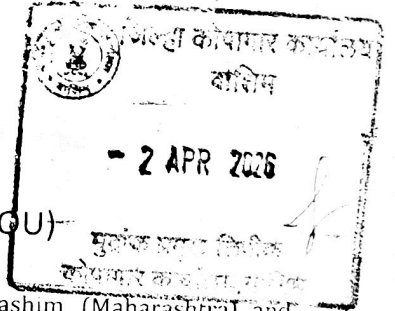


महाराष्ट्र MAHARASHTRA

2025

Witness as to signature of Executant (s)
Only Document (s) Not Prepared, Reviewed,
or Advised Upon on legality or any other

29.4.2026



Undertaking

(Parent Owned Hospital MGU)

I, Dr. Saurabh S. Bhutada Resident of Washim Tq. Dist. Washim (Maharashtra), and Executive Member of Shri. Lal Bahadur Shastri Shikshsan Sanstha, Kata Tq. Dist. Washim Belng the Directore of Life Line Multispecialty Hospital Which beds Capacity is 100 beded Its Beds occupancy is above 90% mention the above Hospital Continue to function as a Parent Hospital till the life of the Nursing Iustitution of Shri. Lal Bahadur Shastri Shikshsan Sanstha, Kata Tq. Dist. Washim I also state that the above mentioned hospital would not allowed to pe treated as a affiliated Hospital to any other Nursing Institute.

In case I the Member of Trust Withdraws the undertaking given then in that event the permission Govt., G.R., MUHS, Affiliation Suitability letter issued would lapse /stand withdrawn immediately

ATTESTED

Adv. Mohan S. Gawal
Notary, Govt. of India

Distt. Washim, Regd. No. 11253 - Washim
Date - 9.4.2026

डा. अडि. मोहन एस. गवई

पी.एस.एस.एल.बी.

एल.एल.एम.पि.एच.डी. (इन ला)

उच्च न्यायालय, नागपुर

मोबा. 940684362

9.4.2026

(Dr. Saurabh S. Bhutada)

Signature

Dr. Adv. Mohan S. Gawal
Notary, Govt. of India

Washim Distt. Regd. No. 11253

Certified that this Document
Affidavit Consists Pages From
1 to 1 of M.R. 2026

Page - 9-4-2026

एक सौ रुपये

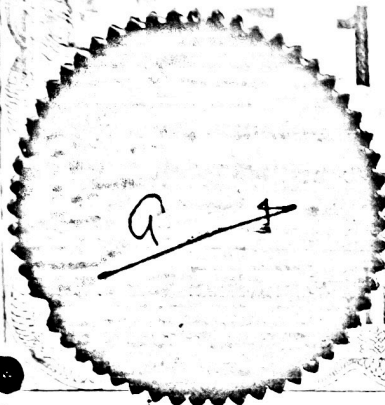
Rs. 100



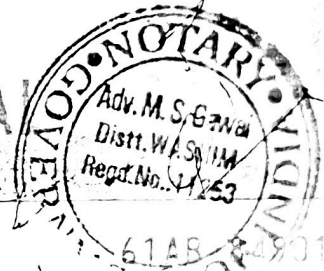
सत्यमेव जयते

100

ONE
HUNDRED RUPEES



भारत INDIA
INDIA NON JUDICIAL

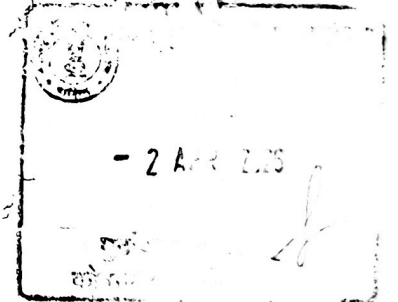


महाराष्ट्र MAHARASHTRA

2025



Witness as to Signature of Executant (s)
Only Document (s) Not Prepared, Reviewed
or Advised Upon on legality or any other
Dt 9.4.2026



Undertaking
(Affiliated Hospital)

Dr. Siddharth A. Deole Resident of Washim Dist. Washim (Maharashtra). The Director of Deole Hospital Which beds Capacity is 50 beded Its Beds occupancy is above 85% as mention the above Hospital Continue to function as at affiliated Hospital till the life of the Nursing Institution of Shri Lal Bahadur Shastri Shikshan Sanstha Kata. Tq & Dist. Washim also state that the above mentioned hospital would not allowed to pe treated as a affiliated Hospital to any other Nursing Institute.

AFFIDAVIT

Solemnly Affirmed personally by
Dr. Siddharth A. deole
who is personally identified to me / has been
Identified by shri SELF
whom I personally know.
Dt 9.4.2026

Signature

ATTESTED

Date -
Place - Washim

Dr. Adv. Mohan S. Gawai
Notary, Govt. of India
Washim Distt. Regd. No. 11253

डॉ. अंड. मोहन एस. गवई
बी.एस.एस.एल.पी.
एल.एम.पि.एच.डी. (इन्फो)
एच. न्यायालय, नागपुर
फोन. 8640684362
Dt 9.4.2026

Dr. Adv. Mohan S. Gawai
Notary, Govt. of India
Washim Distt. Regd. No. 11253

जयशंकर
श्री लाल बहादुर शास्त्री शिक्षण संस्था
काटा ता. जि. वाशिम

१. मुद्राक विक्री नोंद वही अ.क्र. व दिनाक

२. दस्ताचा प्रकार

३. दस्त नोंदणी करणार आहेत काय होय/ नाही :-

४. मिळकतीचे थोडक्यात वर्णन

५. मुद्राक विकत घेणाऱ्याचे नाव, पत्ता

६. हस्ते असल्यास त्याचे नाव, पत्ता व सही

७. दुसऱ्या पक्षकाराचे नाव

८. मुद्राक किंमत

९. परवानाधारक मुद्राक विक्रेत्याची सही व

परवाना कमाक तसेच मुद्राक विक्रीचे ठिकाण व पत्ता

जरग कारणासाठी ज्यांनी मुद्राक खरेदी केला त्यांनी त्याच कामासाठी मुद्राक खरेदीकेल्यापासून
६. महीन्यात वापरणे बंधनकारक आहे.

४०३. दिनांक ०६/१४/२०२६

अध्यक्ष

श्री लाल बहादुर शास्त्री शिक्षण
संस्था, काळा सा. जि. वाशीम

कामनराव विनायकराव दे २१/४/२०
श. वाशीम

१२/०६/२६

सुहास पु. लक्रस
मु.वि.वाशीम २२/९८
कोड नं ६५०९००९



ATTESTED

Dr. Adv. Mohan S. Gawai
Notary, Govt. of India

Distt. Regd. No. 11253.

०६/१४/२०२६

डॉ. अॅड. मोहन एस. गवई

बी.एस.एस.एल.बी.

एल.एन.एम.पि.एच.डी. (इन लॉ)

न्यायमालय, नागपुर

मोबा. ९८५०८९५३८२

२१/०४/२०२६