

मिड डे मील योजना का मासिक उपयोगिता प्रमाण पत्र

1 जुलाई 2018 से प्रभावी

सभी कॉलम की पूर्ति आवश्यक रूप से करें।

कक्षा 1 से 5 व 6 से 8 का पोषाहार मानदेय एवं दूध का बिल माह:-

विद्यालय का नाम:-

ग्राम पंचायत:-

ब्लॉक:-

MDM कोड:-

बैंक का नाम/पता:-

खाता संख्या:-

IFSC CODE:-

इस माह का विद्यालय नामांकन:- कक्षा 1 से 5

नामांकन कक्षा 6 से 8:-

संस्था प्रधान/पोषाहार प्रभारी/मो.नं.

वाट्सएप नं.

क्र. सं.	दिनांक	कक्षा 1 से 5 (100 ग्राम/प्रति छात्र) दूध (150 ml.)				कक्षा 6 से 8 (150 ग्राम/प्रति छात्र) दूध (200 ml.)			
		पोषाहार से लाभान्वित छात्र संख्या	गेहूँ की खपत	चावल की खपत	दूध से लाभान्वित छात्र संख्या	पोषाहार से लाभान्वित छात्र संख्या	गेहूँ की खपत	चावल की खपत	दूध से लाभान्वित छात्र संख्या
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
सर्वयोग									
दिनों की संख्या									

1. माह.....हेतु भुगतान योग्य राशि विवरण

लाभान्वित छात्रों की संख्या 1 से 5	कु.कन्वर्जन की दर	राशि (1X2)	लाभान्वित छात्रों की संख्या 6 से 8	कु.कन्वर्जन की दर	राशि (4X5)	कु.कम हेल्पर की संख्या	भुगतान योग्य राशि	कु.कम हेल्पर की राशि	कॉलम संख्या 3+6+9 का योग
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
दूध से लाभान्वित छात्रों की संख्या 1 से 5	दूध की दर	राशि	दूध से लाभान्वित छात्रों की संख्या 6 से 8	दूध की दर	राशि	कॉलम संख्या 13+16 का योग		कॉलम संख्या 10+17 का योग	कार्यालय द्वारा भुगतान योग्य पारित राशि
11	12	13	14	15	16	17		18	19

2. खाद्यान्न (मात्रा किलोग्राम में अंकित करें)

कक्षा	खाद्यान्न	सरकार से 01.04.18 को शेष / गत माह में प्राप्त	सरकार से माह के दौरान प्राप्त	अन्य स्रोत से प्राप्त	राशन डीलर से उधार लिया व दिया (+ व - में दर्शाये)	कुल कॉलम सं. (2+3+4+5+6) का योग	01/04 से गत माह तक व्यय	माह के दौरान व्यय	कुल कॉ.सं. (8+9) का योग	माह के अन्त में शेष (7-10)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1 से 5	गेहूँ									
1 से 5	चावल									
6 से 8	गेहूँ									
6 से 8	चावल									
योग										

3. माह के दौरान श्रेणीवार लाभान्वित छात्र/छात्राओं की संख्या/कु.कम हेल्परों की संख्या

माह के दौरान लाभान्वित छात्र/छात्राओं की संख्याकक्षा 1 से 5				माह के दौरान लाभान्वित छात्र/छात्राओं की संख्याकक्षा 6 से 8				नियुक्त कु.कम हेल्पर की श्रेणी	कु.कम हेल्पर की संख्या
OTHER	SC	ST	TOTAL	OTHER	SC	ST	TOTAL	SC	ST

5. अन्य सूचनायें

6. वित्तीय सूचना

माह के दौरान किये गये निरीक्षण (संख्या में दर्शाये)	माह 10/16 में स्वीकृत अग्रिम राशि	पूर्व की बकाया अग्रिम राशि	कुल अग्रिम राशि	कुकिंग कन्वर्जन एवं कु.कम हेल्पर का बकाया भुगतान (माह अंकित करें)
अधिकारियों द्वारा निरीक्षण				नोट :- (लाल स्याही से अंकित करें)
जनप्रतिनिधियों द्वारा निरीक्षण				
एस.एम.सी. सदस्यों द्वारा निरीक्षण				
पेयजल सुविधा एवं वाटर टैंक की अंतिम सफाई की दिनांक अंकित करें				
चिकित्सा जाँच की तिथि				

1. प्रमाणित किया जाता है कि विद्यालय में पोषाहार निर्धारित मीन्सू के अनुसार वितरित किया जा रहा है तथा प्रति सप्ताह फल वितरित किये जा रहे हैं

2. प्रमाणित किया जाता है कि लगाये गये कु.कम हेल्पर संख्या..... को माह..... तक का भुगतान उनके बैंक खाते में कर दिया गया है

3. प्रमाणित किया जाता है कि विद्यालय में खाद्यान्न उपलब्ध नहीं होने पर राशन डीलर से.....किलोग्राम गेहूँ/चावल उधार लिये गये

4. प्रमाणित किया जाता है कि पोषाहार पकाने एवं दूध वितरण व्यवस्था में पूर्ण सावधानी बरती जा रही है

5. माह के दौरान जन सहयोग से खाद्यान्न (यदि जन सहयोग से प्राप्त किया हो तो मात्रा अंकित करें गेहूँ.....चावल.....)

6. माह के दौरान उत्सव भोज के रूप में लाभान्वित छात्र/छात्राओं की संख्या कक्षा 1 से 5.....कक्षा 6 से 8

नोट:- 1 राशन डीलर के अतिरिक्त किसी अन्य से लिया गया खाद्यान्न लौटाने योग्य नहीं होगा।

2. उक्त प्रपत्र के सभी कॉलम की पूर्ति कर प्रतिमाह 5 तारीख तक भिजवाना सुनिश्चित करें।

नोट:- दूध के बिल की प्रति एवं चैक संख्या तथा संख्या जिससे भुगतान किया गया है आवश्यक रूप से संलग्न करें।

पोषाहार प्रभारी
मो.नं.

प्रधानाध्यापक
विद्यालय सील