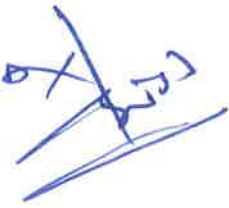


**SAFE DRINKING WATER AND SANITARY CONDITION CERTIFICATE**

It is certified that an inspection team headed by **Suryabhan L. Shikre** (Health Inspector) from Singhgad Road Kshetriya Karyalaya PHED inspected the **Helios International School**, address at **S. No. 7/1B/27B, Vadgaon Budruk, Sun City Road, Pune - 411051** on 02/07/2026 and on the basis of Water Test Report (Attached) outward no. उसंआसे/रासाआप्रपुणे/ कक्ष-08/अणुजीव अहवाल/163/2026, dated 21/04/2026 of Deputy Director, Health Service, State Public Health Laboratory, Pune certified that the Helios International School, at S. No. 7/1B/27B, Sun City Road, Vadgaon Budruk, Pune - 411051 has safe Drinking Water Facilities for the students and members of staff of the institution. School is also maintains the hygienic sanitation condition in the school building & the campus as per norms prescribed by the Central/State/U.T Govt.

This Certificate is valid from 02/07/2026 to 01/07/2027.



Signature with Seal .....



Name **Suryabhan L. Shikre**

आरोग्य निरीक्षक  
सिंहगड रोड क्षेत्रिय कार्यालय,  
पुणे महानगरपालिका

Designation - **Health Inspector**

Name and Add. - **Sinhgad Road Kshetriya Karyalaya**  
of Office /Department **Health Department**

वरिष्ठ आरोग्य निरीक्षक  
महा. सहा. आयुक्त कार्यालय,  
सिंहगड रोड, पुणे महानगरपालिका

To

**Helios International School,**  
S. No. 7/1B/27B, Suncity Road,  
Vadgaon Budruk, Pune - 411051

|                                                                                   |                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>महाराष्ट्र शासन</b><br><b>उपसंचालक, आरोग्य सेवा, राज्य सार्वजनिक</b><br><b>आरोग्य प्रयोगशाळा, पुणे</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>उपसंचालक दूरध्वनी क्र.</b><br><b>कार्यालय दूरध्वनी क्र.</b>                    | <b>२६३३०५०९ (वै.)</b><br><b>२६३३०२२५ (का)</b>                                                             | <b>लष्कर पाणी पुरवठा आवार, सेंट मेरी शाळेजवळ, स्टेव्हले मार्ग,</b><br><b>पुलगेट, पुणे-४११००९</b><br><b>Email ID : <a href="mailto:statehealthlab@gmail.com">statehealthlab@gmail.com</a>, <a href="mailto:sphlmis@gmail.com">sphlmis@gmail.com</a></b><br><b>website : <a href="http://arogya.maharashtra.gov.in">arogya.maharashtra.gov.in</a></b> |
| <b>आरोग्य सेवा</b>                                                                | <b>जा.क्र. उसंआसे/रासाआप्रपुणे/कक्ष-८०/अणुजीव अहवाल/ १६३ /२०२६</b><br><b>दिनांक : २१/०४/२०२६</b>          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

### पाणी नमुन्याचा सूक्ष्मजीवीय अहवाल

|                              |                                                                           |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| पाठविणाऱ्याचे नाव            | हेलीअस इंटरनेशनल स्कूल, स.नं. ७/१ब/२७ब, सनसिटी रोड, वडगाव बु., पुणे - ५१. |
| पत्र क्र. व दिनांक           | - / १७-०४-२०२६                                                            |
| प्रयोगशाळा संदर्भ क्र.       | १३७ / ६९९                                                                 |
| नमुना घेतल्याचा दिनांक       | १७-०४-२०२६                                                                |
| नमुना पोहचल्याचा दिनांक      | १७-०४-२०२६                                                                |
| परीक्षण सुरु केल्याचा दिनांक | १७-०४-२०२६                                                                |

| अ. क्र. | पाणी नमुन्याचे विवरण                                                         | परीक्षणाचे निष्कर्ष                                     |                        |         |               |
|---------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------|---------|---------------|
|         |                                                                              | प्रति १०० मिली नमुन्यातील संभाव्य सूक्ष्मजंतूंची संख्या |                        |         |               |
|         |                                                                              | कोलीफॉर्मस                                              | थर्मोटोलरंट कोलीफॉर्मस | इ.कोलाय | इतर अभिप्राय  |
| १.      | हेलीअस इंटरनेशनल स्कूल, स.नं. ७/१ब/२७ब, सनसिटी रोड, वडगाव बु., पुणे - फिल्टर | ०                                                       | -                      | -       | पिण्यास योग्य |

अभिप्राय - पिण्यास अयोग्य पाण्यावर योग्य प्रमाणात क्लोरीनची प्रक्रिया केल्यानंतर व सूक्ष्मजीवीय पुनर्तपासणीनंतर पिण्यास योग्य असल्याची खात्री झाल्यानंतरच ते पाणी पिण्यासाठी वापरता येईल.

टीप : सदरचे पाणी नमुने या प्रयोगशाळेने किंवा प्रयोगशाळेच्या प्रतिनिधीने संकलित केलेले नाहीत.

पावती क्र.:- ७७६३६३७

रक्कम रु :- ३४०/-

दिनांक :- १७-०४-२०२६

  
 (सु. प. खा. न. वि.)

**मुख्य अणुजीव शास्त्रज्ञ**  
**राज्य आरोग्य प्रयोगशाळा, पुणे-४११००९**