फोटो

प्रोफार्मा –1
प्रमाण–पत्र/अभिलेखों की स्क्रूटनी, संबंधी प्रोफार्मा
(चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालयों में प्रवेश हेतु)
(स्नातक पाठयक्रम हेतु)

भाग–अ (अभ्यर्थी द्वारा भरा जाए)

मै घोषणा करता हूँ कि मैने मध्य प्रदेश चिकित्सा /दंत चिकित्सा पाठयक्रम में प्रवेश हेतु मध्यप्रदेश राजपत्र (असाधारण) में प्रकाशित मध्यप्रदेश चिकित्सा शिक्षा प्रवेश नियम, 2018, मध्यप्रदेश राजपत्र में दिनांक 19 जून 2019 को प्रकाशित संशोधित चिकित्सा शिक्षा प्रवेश नियम, 2018, संशोधन दिनांक 05 अक्टूबर 2021 तथा संशोधन नियम 26 जुलाई 2022 को भलीभांति पढ़ तथा समझ लिया है। मुझे म0प्र0 के चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालयों में संचालित पाठ्यक्रम की जानकारी है। तत्पश्चात ही नियमों में दिये गये उपबंधों के अधीन काउंसिलिंग में भाग ले रहा/रही हूँ।

मैं आवंटन के अनुक्रम में प्रवेश हेतु मूल प्रमाणपत्र/ अभिलेख प्रस्तुत कर रहा/रही हू।

1/ **NEET UG 2022** परीक्षा का रोल नंबर ....

2/ *आल इण्डिया* मेरिट कमांक नीट यू0जी0 2022 ....

3/ पूरा नामः ....

4/ माता/पिता/पति/अभिभावक का पूरा नाम एवं पता ....

5/ श्रेणी (अनारक्षित/अनुसूचित जनजाति/अनुसूचित जाति/ अन्य पिछड़ा वर्ग /आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग E.W.S.) ....

6/ प्रवर्ग– (सैनिक, स्वतंत्रता संग्राम सैनानी, दिव्यांग,) : ....

7/ अभ्यर्थी का मोबाईल फोन नं. एवं ई–मेल आई.डी.नं. ....

मूल प्रमाण पत्र/अभिलेख जो प्रस्तुत कर रहे हैं उनके सामने सही (✓) का चिन्ह लगायें

1. चयन परीक्षा हेतु अभ्यर्थी के पंजीयन की फोटो युक्त प्रति अथवा प्रवेश पत्र। ☐
2. हॉयर सेकेण्डरी (10+2) 12वीं अथवा समकक्ष परीक्षा की अंकसूची। ☐
3. कक्षा 11वीं की अंकसूची ☐
4. आयु प्रमाण के लिये हाई स्कूल, अथवा समकक्ष परीक्षा उत्तीर्ण करने के प्रमाण पत्र/अंक सूची की मूल प्रति जिसमें आयु का उल्लेख हो। ☐
5. अभ्यर्थी की फोटो युक्त आईडी। ☐
6. मध्यप्रदेश का मूल निवासी/स्थानीय निवासी होने संबंधी सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण–पत्र। अभ्यर्थी के व्यस्क न होने की दशा में उसके माता/पिता के मूल निवासी प्रमाण पत्र में अभ्यर्थी का नाम अंकित हो। ☐
7. सक्षम अधिकारी द्वारा जारी मध्यप्रदेश राज्य में आरक्षित श्रेणी (जाति प्रमाण–पत्र) का स्थायी जाति प्रमाण–पत्र। ☐
8. आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग (EWS) के अभ्यर्थियों को मध्यप्रदेश राज्य शासन के सक्षम अधिकारी द्वारा 01 जनवरी 2022 या उसके पश्चात जारी किया गया प्रमाण पत्र। ☐

9. वर्तमान वर्ष का तहसीलदार/नायब तहसीलदार द्वारा जारी आय प्रमाण–पत्र अथवा अभ्यर्थी द्वारा स्वहस्ताक्षरित घोषणा पत्र (अन्य पिछडा वर्ग के अभ्यर्थियों में क्रीमी/नॉनक्रीमी लेयर के निर्धारण हेतु) (यदि लागू हो)। ☐

10. दिव्यांग प्रवर्ग हेतु MCI/NMC द्वारा जारी मापदण्ड अनुसार बैंच मार्क डिसएबिलिटी के लिये नामित नीट डिसएबिलिटी सर्टिफिकेशन सेंटर से जारी किया गया डिसएबिलिटी दिव्यांगता का प्रमाण पत्र। ☐

11. सैनिक प्रवर्ग के अभ्यर्थी को कमान्डेंट (सेवारत सैनिक की दशा में) अथवा जिला सैनिक कल्याण बोर्ड (सेवानिवृत्त अथवा मृत सैनिक की दशा में) द्वारा जारी किया गया प्रमाण पत्र, प्रारूप 2 (अ) , प्रारूप 2 (ब) अथवा प्रारूप 2 (स)। ☐

12. स्वतंत्रता संग्राम सैनानी अभ्यर्थी को संबंधित जिला कलेक्ट्रेट द्वारा जारी किया गया प्रमाण पत्र, प्रारूप–3 । ☐

13. अनिवासी भारतीय कोटे से सीट आवंटित होने की दशा में प्रोफार्मा 4,5,6 के अनुसार दिया जाने वाला शपथपत्र । ☐

14. मध्य प्रदेश से अन्यत्र किसी राज्य से मूल निवासी (स्थानीय निवासी प्रमाण पत्र) प्राप्त नहीं करने संबंधी एवं किसी अन्य राज्य से मूल निवासी का लाभ नहीं लिये जाने संबंधी शपथपत्र प्रोफार्मा–7। ☐

15. सीट लिविंग बॉण्ड/ ग्रामीण सेवा बंध पत्र प्रोफार्मा–8 ☐

16. अनुशासन संबंधी वचन पत्र प्रोफार्मा–9

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर के साथ पूरा नाम तथा पता

फोटो

प्रमाण–पत्र/अभिलेखों की स्क्रूटनी, संबंधी प्रोफार्मा

भाग–ब_(स्क्रूटनी (छानबीन) समिति द्वारा भरा जाए)

प्रमाणित किया जाता है कि स्क्रूटनी के समय उपस्थित अभ्यर्थी का फोटो एवं हस्ताक्षर का **NTA** नई दिल्ली द्वारा प्रेषित **NEET UG 2022** में सम्मिलित परीक्षार्थियों के फोटो एवं हस्ताक्षर डाटा से मिलान करने के बाद सही पाया गया है अथवा भिन्नता पाई गई है ।

भिन्नता की स्थिति में टिप्पणी –..

प्रमाणित किया जाता है कि अभ्यर्थी द्वारा प्रस्तुत किए गए अभिलेखों/प्रमाण पत्रों की जांच की गई तथा अभिलेखों/प्रमाण पत्रों की स्व प्रमाणित छायाप्रतियों के दो सेट रिकार्ड हेतु जमा कर लिये गये हैं। एवं जमा किये गये मूल दस्तावेजों का प्रमाणपत्र अभ्यर्थी को प्रदान किया गया।

सत्यापन के पश्चात्, अभ्यर्थी आवंटित सीट पर प्रवेश के लिये **पात्र है**

अथवा

निम्न अभिलेख/प्रमाण–पत्र प्रस्तुत नहीं करने के कारण/या अन्य कारणों से आवंटित सीट पर प्रवेश के लिये **अपात्र** हैं :–

1...

2...

3...

प्रवेश समिति के अध्यक्ष के हस्ताक्षर मय दिनांक, नाम, पदनाम	**प्रवेश समिति के सदस्य के हस्ताक्षर मय दिनांक, नाम, पदनाम**	**प्रवेश समिति के सदस्य के हस्ताक्षर मय दिनांक, नाम, पदनाम**

प्रोफार्मा –2 (अ)

(अनुसूची–3 (12) स्नातक पाठयक्रम हेतु)

मिलेट्री पर्सन संवर्ग (एम.पी.) हेतु प्रमाण पत्र
भूतपूर्व सैनिक

संदर्भ क्रमांक.................... दिनांक....................

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती.. जो प्रवेश परीक्षा NEET UG 2022 के आधार पर ....पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिये अभ्यर्थी श्री/कुमारी .... के पिता/माता हैं

थल सेना/वायुसेना/नौसेना के/की एक भूतपूर्व सैनिक हैं। सेवानिवृत्ति / सेवामुक्ति के समय वह...पद पर थे/थी । उनका सर्विस क्रमांक..था। सेवा के दौरान वह स्थायी रूप से विकलांग हो गये हैं/सेवा के दौरान उनकी मृत्यु वर्ष.................... में हो चुकी है। वह मध्यप्रदेश के स्थानीय निवासी हैं/नही हैं (जो लागू न हो उसे काट दें)

स्थान.....................
दिनांक...............

जिला सैनिक कल्याण अधिकारी के हस्ताक्षर

....
(कार्यालय सील)

प्रोफार्मा – 2 (ब)

(अनुसूची–3 (12) स्नातक पाठयक्रम हेतु)

मध्यप्रदेश में/मध्यप्रदेश के बाहर अन्य राज्य में कार्यरत सैनिक

संदर्भ क्रमांक........................ दिनांक........................

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती.. जो प्रवेश परीक्षा NEET UG 2022 के आधार पर ....पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिये अभ्यर्थी श्री/कुमारी .... के पिता/माता हैं

अ– थलसेना/वायुसेना/नौसेना में..पद पर सर्विस क्रमांक........................... के अधीन कार्यरत सैनिक हैं और मध्यप्रदेश में स्थित प्रतिरक्षा इकाई में पदस्थ हैं। वह मध्यप्रदेश के स्थानीय निवासी हैं।

अथवा

ब– थलसेना/वायुसेना/नौसेना में..पद पर सर्विस क्रमांक............................. के अधीन कार्यरत सैनिक हैं और वह मध्यप्रदेश राज्य के बाहर स्थित प्रतिरक्षा इकाई में पदस्थ हैं। वह मध्यप्रदेश के स्थानीय निवासी हैं।

अथवा

स– थलसेना/वायुसेना/नौसेना में..पद पर सर्विस क्रमांक............................. के अधीन कार्यरत सैनिक हैं। वह मध्यप्रदेश राज्य के स्थानीय निवासी नहीं है परन्तु मध्यप्रदेश में स्थित प्रतिरक्षा इकाई में दिनांक................................... से सेवारत हैं।

स्थान..................... हस्ताक्षर : आफिसर कमांडिंग...........................

दिनांक............... ....

(कार्यालय सील)

प्रोफार्मा –2 (स)

(अनुसूची–3 (12) स्नातक पाठयक्रम हेतु)

भूतपूर्व सैनिक द्वारा स्थायी रूप से मध्यप्रदेश में अधिवासित होने संबंधी प्रमाण पत्र

संदर्भ क्रमांक..................... दिनांक.....................

मेरे समक्ष प्रस्तुत किये गये प्रमाण के आधार पर प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी (उम्मीदवार का नाम).. जो प्रवेश परीक्षा NEET UG-2022 के आधार पर (पाठयक्रम का नाम)...........................पाठयक्रम में प्रवेश के लिए उम्मीदवार हैं, श्री/श्रीमती (पिता/माता)...के/की पुत्र/पुत्री हैं, जो थलसेना/वायुसेना/नौसेना में ....पद,सर्विस क्रमांक......................... के अधीन सेवारत रहकर सेवानिवृत्त हुए हैं अथवा सेवानिवृत्ति के पश्चात/उनकी मृत्यु के पश्चात् उनके परिवारजन ....(स्थान),तहसील......................जिला.....................में अधिवासित हो गए हैं।

स्थान–––––––––––––––– जिला सैनिक कल्याण अधिकारी के हस्ताक्षर

दिनांक–––––––––––––––– ––––––––––––––––––––

(कार्यालय सील)

प्रोफार्मा – 3

(अनुसूची–3 (13) स्नातक पाठयक्रम हेतु)
स्वतंत्रता संग्राम सेनानी प्रवर्ग हेतु प्रमाण पत्र

संदर्भ क्रमांक.................... दिनांक......................

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती..जो प्रवेश परीक्षा NEET UG-2022 के आधार पर ....पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिये अभ्यर्थी श्री/कुमारी .... के पिता/माता हैं ।

तथा

श्री/श्रीमती (अभ्यर्थी के पिता/माता का नाम).. श्री/श्रीमती (स्वतंत्रता संग्राम सेनानी का नाम) .... के पुत्र/पुत्री हैं।

तथा

श्री/श्रीमती (स्वतंत्रता संग्राम सैनानी का नाम) .... का नाम मध्यप्रदेश के जिला .... (जिले का नाम) में संधारित स्वतंत्रता संग्राम सैनानी की पंजी में क्रमांक... पर पंजीकृत हैं।

स्थान–––––––––––––– हस्ताक्षर :

दिनांक––––––––––––– (जिला कलेक्टर/जिला कलेक्टर द्वारा अधिकृत अधिकारी)

कार्यालय की स्पष्ट मोहर

PROFORMA-4 (प्रारूप–4)

[As per Schedule 3 item 11(iv) (v)]

NOTARIZED AFFIDAVIT BY NRI CANDIDATE

(to be executed on rupees 1,000/- non judicial stamp paper)

(For admission in the NRI quota seats in Private Medical and Dental Colleges of MP State)

1) I, (Name of candidate) ________________________ Son of Shri/Smt.________________________ aged ________ years, who is seeking admission in ______________________________ course through NEET _______________, NEET Testing ID ____________ under NRI quota seats in _______________________ private college, holding ____________________________ passport and residing at _____________________________________, mobile number ________ email id_________ , am an NRI.

Proof of being NRI:- (any one)

i) OCI Card

ii) NRI Status certificate issued by embassy/consulate general in the admission year

iii) Copy of passport

OR

2) I am being sponsored by ____________ Son of /Daughter of___________ who is an NRI and is my _____________ by relation as indicated below :-

S.no	Relationship with candidates	Tick Mark
1	Parents	☐
2	Grandparents, (paternal/maternal)	☐
3	Real Uncle / Aunt (paternal/maternal)	☐
4	Real Brother/ Sister	☐

OR

3) I am taken as a ward by_____________________S/o,/ D/o, _________________ who is an NRI and i am related to him in the following manner…………… (describe the relationship).

Sponsor will bear the entire fee to be paid for my education for the entire tenure of the programme.

Date

Place

Signature of Candidate

Name _____________

Address_____________

Note :-

1. choose any one of the three alternatives applicable.
2. in case the candidate is a minor the affidavit has to be signed by a parent or legal guardian of the candidate in the proforma given.

PROFORMA-5 (प्रारूप–5)

[As per Schedule 3 item 11(iv) (v)]

NOTARIZED AFFIDAVIT BY GUARDIAN / SPONSOR

(to be executed on rupees 1,000/- non judicial stamp paper)

(For admission in the NRI quota seats in Private Medical and Dental Colleges of MP State)

1) I, (Name of guardian/ Sponsor) ____________________hereby, declare that Mr/ Ms ----------------------- (Name of candidate) Son of Shri/Smt_____.______________________ aged ________ years, who is seeking admission in ___________________________ course through NEET ______________, NEET Testing ID ___________ under NRI quota seats in _____________________ private college, holding ___________________________________ passport and residing at _________________________________, mobile number ________ email id_________ , is an NRI.

Proof of being NRI:- (any one)

i) OCI Card

ii) NRI Status certificate issued by embassy/consulate general in the admission year

iii) Copy of passport

OR

2) He is being sponsored by ___________ Son of /Daughter of__________ who is an NRI and is related to the candidate by relation as indicated below :-

S.no	Relationship with candidates	Tick Mark
1	Parents	☐
2	Grandparents, (paternal/maternal)	☐
3	Real Uncle / Aunt (paternal/maternal)	☐
4	Real Brother/ Sister	☐

OR

3) He is taken as a ward by_____________________S/o,/ D/o, ________________ who is an NRI and related to him in the following manner…………… (describe the relationship).

Sponsor will bear the entire fee to be paid for my education for the entire tenure of the programme.

Date

Place

Signature of Legal Guardian/ Sponsor

Name _____________

Address_____________

Note :- **Choose any one of the three alternatives applicable..**

PROFORMA-6 (प्रारूप–6)

[As per Schedule 3 item 11 (v)]

NRI/OCI SPONSORSHIP CERTIFICATE

(Applicable for candidates sponsored by NRI/OCI)

The candidate is required to submit the following NRI/OCI sponsorship certificate from the sponsorer duly notarized in the country of residence of NRI/OCI at the time of admission.

I, ………………………………………………………………………Son/Daughter of Mr./Mrs. ……………………….…….……….…....... aged about ……………years, do hereby declare that I am a Non-Resident Indian (NRI)/ an Overseas Citizen of India (OCI) and I am herewith enclosing photocopy of my valid passport/ OCI card duly counter signed by the Indian embassy/ high commission.

That my present address is:………………………………………………………………..
………………………………………………………………………………………………
……………….………………………………………………………………….……………
……………………………………….………PhoneNo.:………………………………….……
Country:…………………Email:……………………………………………………………
…… …......

That I have taken Mr. /Ms……………………………………………………………..........
Daughter/Son of…………………………………………………………………………..........
Address………………………………………………………….....................…………
as my ward, who is taking admission in...course through NEET......................(Year)............................,NEET testing ID....................................under NRI Quota.......................... and that I wish to sponsor him/her as a candidate in the NRI category for admission in the private medical college in Madhya Pradesh.

That I undertake to bear the entire fee of Mr./Ms…………………………….to study in the UG/PG
Programme till he/she successfully completes the program. That the candidate Mr/Ms. ……………………….. is related to me as……………….. (describe relationship).

I am holding Passport No………………of country ………………………………….. date of issue…………………..……………...…………………Declared on this ………………. day of ……………2022.

Signature of the Sponsor ……………………….
Name………………………………………………
Email:- …………………………….……………
Place of Residence……………….……………
……………………………………………………

Verification by notary

Verified that the contents of this affidavit are true to the best of my knowledge and be verified at______________ (place) on this the ________(day) of ______(month), _________(year).

Name ____________________

Solemnly affirmed and signed in my presence on this___________ day of_______________

Place :

Date :

Notary public

(प्रोफार्मा -7)

नोटराइज्ड शपथ-पत्र

(रूपये 100 के नॉन जुडीशियल स्टाम्प पेपर पर निष्पादित)

मध्य प्रदेश के स्थानीय निवासी/ मूल निवासी अभ्यर्थी के द्वारा दिया जाने वाला शपथ पत्र

मैं...पुत्र / पुत्री / पत्नी श्री.. .... निवासी............................मध्यप्रदेश के चिकित्सा / दंत चिकित्सा महाविघालय में स्नातक / स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में शैक्षणिक सत्र .... में प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूं।

मैंने मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग के मध्यप्रदेश चिकित्सा शिक्षा प्रवेश नियम 2018, संशोधन जून 2019, एवं संशोधन 05 अक्टूबर 2021 तथा संशोधन दिनांक 26 जुलाई 2022 को भलीभांति पढ़कर समझ लिया है।

मैं शपथ पूर्वक यह कथन करता / करती हूं कि मैनें अन्यत्र राज्य से स्थानीय निवासी / मूल निवासी प्रमाण पत्र प्राप्त नहीं किया है, एवं मैने अन्य किसी राज्य से स्थानीय निवासी /मूल निवासी होने का लाभ प्राप्त नहीं किया है ।

मैनें यह भली भांति समझ लिया है कि मेरे द्वारा दी गयी जानकारी गलत पाये जाने पर मेरा प्रवेश निरस्त कर दिया जायेगा।

नोट :-अभ्यर्थी के व्यस्क न होने पर शपथपत्र पर हस्ताक्षर अभ्यर्थी के अविभावक द्वारा किये जायेंगे ।

हस्ताक्षर

अभ्यर्थी/अविभावक

नाम- ....

पता- ....

दिनांक- ....

फोटो

प्रोफार्मा –8 (संशोधित)

(अनुसूची–3–11 (i) (ii) स्नातक पाठयक्रम हेतु)

(चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालय में स्टेट कोटा अथवा ऑल इण्डिया कोटे से स्नातक पाठयक्रम में प्रवेशित अभ्यर्थी के लिये)

बंध–पत्र

सम्यक रूप से स्टांपित (बंध पत्र की राशि का 0.5 प्रतिशत)

1– मैं, ... पुत्र/पुत्री/पत्नी श्री .... निवासी .... मध्यप्रदेश के चिकित्सा /दंत चिकित्सा महाविद्यालय में स्नातक पाठ्यक्रम में शैक्षणिक सत्र.......... में प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूं ।

2– मैने मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग के मध्य प्रदेश चिकित्सा शिक्षा प्रवेश नियम 2018, संशोधन जून 2019 एवं संशोधन 05 अक्टूबर 2021 तथा संशोधन 26 जुलाई 2022 को भलीभांति पढकर समझ लिया है ।

3– मैने मध्य प्रदेश आयुर्विज्ञान परिषद (अनिवार्य चिकित्सा सेवा) पंजीयन नियम 2021 भली भॉती पढकर समझ लिया है।

4– मैं एतद्द्वारा यह बंध पत्र निम्नशर्तो पर निष्पादित करती/करता हूं कि :–

i) सीट लिविंग बॉण्ड–

अ. मैं चिकित्सा/ दंत चिकित्सा स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेश प्राप्त करने के उपरांत अध्ययनरत रहकर पाठयक्रम पूर्ण करूंगा/करूंगी ।

ब. यह कि, मेरे द्वारा राज्य स्तरीय काउंसिलिंग के नियमानुसार विनिर्दिष्ट समय सीमा के पश्चात् एवं पाठयक्रम पूर्ण होने से पूर्व किसी भी परिस्थिति में सीट से त्यागपत्र दिए जाने अथवा मेरा निष्कासन किये जाने की स्थिति में, मैं संबंधित **शासकीय चिकित्सा/शासकीय** दंत चिकित्सा महाविद्यालय की स्वशासी समिति को सीट लिविंग बांड राशि रू0 30,00,000/–(रू0 तीस लाख) भुगतान करने का वचन देता हूॅ /देती हूॅ **अथवा** निजी चिकित्सा /दंत चिकित्सा महाविद्यालय में प्रवेशित सीट से **त्यागपत्र दिये जाने पर** संबंधित संस्था में सम्पूर्ण अवधि का शैक्षणिक शुल्क शासन को देय होगा।

स. यह कि सीट लिविंग बॉण्ड राशि जमा न करने की स्थिति में मेरे द्वारा महाविद्यालय में जमा कराये गये मूल दस्तावेज वापस नहीं किये जायेंगे।

ii) ग्रामीण सेवा बॉण्ड–

अ– मैं चिकित्सा स्नातक पाठ्यक्रम पूर्ण करने के उपरांत शासन द्वारा निर्दिष्ट स्थानों पर विहित अवधि तक अनिवार्य रूप से चिकित्सा सेवा प्रदान करूंगी/करूंगा ।

ब– विहित अवधि जो कि शासकीय/निजी स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेश लेने पर **एक वर्ष** शासन द्वारा निर्दिष्ट स्थान पर सेवाएं न देने की स्थिति में मैं शासन को रू0 10 लाख (अनारक्षित वर्ग हेतु) रू0 5 लाख (आरक्षित वर्ग हेतु) भुगतान करने का वचन देती/देता हूं।

स– अन्य पिछड़ा वर्ग के अभ्यर्थी द्वारा छात्रवृत्ति योजना का लाभ लेने की स्थिति में विहित अवधि जो कि शासकीय स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेश लेने पर शासन द्वारा निर्दिष्ट स्थान पर 2 वर्ष की सेवा देने अथवा रू0 10 लाख भुगतान करने का वचन देता/देती हूॅं। एवं निजी चिकित्सा स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेश लेने पर 5 वर्ष की सेवा देने अथवा रू0 25 लाख भुगतान करने का वचन देता/देती हूॅं। निजी चिकित्सा महाविघालय में प्रवेश होने पर बॉड का निष्पादन संचालक चिकित्सा सेवा के नाम से होगा।

अथवा

विहित अवधि जो कि मुख्यमंत्री मेधावी विदयार्थी योजना/मुख्य मंत्री जनकल्याण योजना का लाभ शासकीय स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेश लेने पर शासन द्वारा निर्दिष्ट स्थान पर 2 वर्ष की सेवा देने अथवा रू0 10 लाख भुगतान करने का वचन देता/देती हूॅं। एवं निजी चिकित्सा स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेश लेने पर 5 वर्ष की सेवा देने अथवा रू0 25 लाख भुगतान करने का वचन देता/देती हूॅं। निजी चिकित्सा महाविघालय में प्रवेश होने पर बॉड का निष्पादन संचालक चिकित्सा सेवा के नाम से होगा।

द– यह कि ग्रामीण सेवा बॉण्ड राशि जमा न करने की स्थिति में मेरे द्वारा महाविद्यालय में जमा कराये गये मूल दस्तावेज वापस नहीं किये जायेंगे।

हस्ताक्षर आवेदक

गवाह :–

1.....................................

2.....................................

प्रोफार्मा—9

//वचन पत्र//

(स्नातक/स्नातकोत्तर पाठयक्रम में प्रवेश के समय रू. 100/के नोटराईज्ड स्टाम्प पेपर पर निष्पादित)

मैं,...पुत्र/पुत्री... .नीट यू0जी0/पी0जी0 वर्ष.........................रोल नंबर............................शपथपूर्वक कथन करता/करती हूँ कि :—

1. मेरे द्वारा मध्यप्रदेश चिकित्सा शिक्षा प्रवेश नियम 2018 एवं संशोधनों का भली—भॉती अध्ययन कर समझ लिया गया है।
2. मुझे शासन द्वारा निर्धारित पाठ्यक्रम के शुल्क एवं मासिक स्टायपेंड (यदि लागू हो) का संज्ञान है, एवं मैं उक्त निर्धारित शुल्क एवं मासिक स्टायपेंड से सहमत हूँ।
3. मैं सदैव IMC Regulation 2002 (professional, etiquette and ethics) का पालन करूंगा/करूंगी एवं पाठयक्रम की अवधि में किसी भी स्थिति में अनुशासनहीनता, रेगिंग एवं अन्य अनुशासनहीनता से संबंधित गतिविधियों में संलिप्तता नहीं होगी। मैं किसी भी स्थिति में अनाधिकृत रूप से अनुपस्थित नहीं रहूंगा/रहूंगी एवं किसी भी हड़ताल (**Strike**) में शामिल नहीं होऊंगा/होऊंगी। संलिप्तता पाये जाने पर मध्यप्रदेश चिकित्सा शिक्षा प्रवेश नियम 2018 के नियम 17 (3) के अन्तर्गत मेरा प्रवेश निरस्त किया जा सकेगा।
4. मैं शासन के विधि द्वारा स्थापित समस्त अधिनियम तथा समय—समय पर जारी समस्त कार्यपालिक निर्देशों का पालन करूंगा/करूंगी।

. वचनग्रहीता

मेरे द्वारा वचनपत्र में दी गई समस्त जानकारी सही एवं सत्य है जिसका सत्यापन आज दिनांक .... को स्थान .... में मेरे द्वारा सत्यापन किया गया।

वचनग्रहीता

(1) गवाह :—
नाम...
पता...
मोबाईल नंबर........................

(2) गवाह :—
नाम.......................................
पता.......................................
मोबाईल नंबर........................

(3) पिता/अभिभावक का नाम — ....
पता ....
मो.नं...
ईमेल..