

1st राउंड काउंसलिंग हेतु दस्तावेजों की सूची -

निम्नलिखित सभी दस्तावेजों की मूल प्रति एवं छाया प्रति 06 सेट निम्नानुसार उपलब्ध करावें

1.	एडमिट कार्ड फोटोयुक्त प्रति
2.	ऑल इंडिया मेरिट सूची में रिजल्ट
3.	प्रोविजनल सीट एलॉटमेंट लेटर
4.	एम.बी.बी.एस. परीक्षाओं/वाह्य देशों से उत्तीर्ण करने की दशा में नेशनल बोर्ड ऑफ एग्जामिनेशन से स्क्रीनिंग टेस्ट उत्तीर्ण करने की मूल प्रति अंकसूची सभी वर्षों की
5.	इंटरशिप कम्प्लीशन सर्टिफिकेट
6.	फोटो/पहचान पत्र/एड्रेस आईडी - वोटर आई.डी./आधार/ड्राइविंग लाइसेंस/पैन कार्ड/पासपोर्ट की छायाप्रति
7.	मूल निवासी प्रमाण पत्र ऑन लाईन वाला - सक्षम अधिकारी द्वारा जारी किया गया हो
8.	आय प्रमाण पत्र - सक्षम अधिकारी द्वारा जारी किया गया हो
9.	आरक्षित श्रेणी का स्थायी जाति प्रमाण पत्र - सक्षम अधिकारी द्वारा जारी किया गया हो
10.	वर्ष 2024 में जारी किया गया ईडब्ल्यूएस (EWS लागू होने पर) प्रमाण पत्र - सक्षम अधिकारी द्वारा जारी किया गया हो
11.	स्टेट मेडिकल काउंसिल या एन.एम.सी. द्वारा जारी स्थायी पंजीयन (Permanent Registration)/पंजीयन हेतु आवेदन की पावती एवं प्रोविजनल रजिस्ट्रेशन की मूल
12.	दिव्यांगता का प्रमाण पत्र केन्द्र सरकार द्वारा जारी (लागू होने पर)
13.	म.प्र. के अन्यत्र किसी राज्य से मूल निवासी का लाभ प्राप्त नहीं करने संबंधी शपथ पत्र एवं किसी अन्य राज्य से मूल निवासी का लाभ नपहीं लिए जाने संबंधी शपथपत्र प्रोफार्मा - 6
14.	स्टाईपेंड एवं अनुशासन संबंधी वचन पत्र प्रोफार्मा - 7
15.	पासपोर्ट साइज फोटो = 20 एवं 01 फोटो 5 x 3 इंच का
16.	गेप प्रमाण पत्र
17.	बैंक पासबुक की प्रति
18.	फीस संरचना फाईनल एडमिशन पर ऑन लाईन महाविद्यालय की स्वशासी समिति में जमा की जावेगी जिस 1. शैक्षणिक फीस - 01 लाख प्रतिवर्ष 2. छात्र निधि - 1500 रु प्रतिवर्ष 3. कॉशन मनी - 3000 रु 4. सुरक्षा निधि - 10000 रु. कुल फीस - 1,14,500/- (एक लाख चाउदा हजार पाँच सौ रु.) छात्रावास शुल्क इसमें सम्मिलित नहीं है।
19.	सीट लीविंग बॉन्ड प्रोफार्मा - 2 (क) - शपथ पत्र फाईनल एडमिशन से पहले एवं अगले राउन्ड में भाग लेने वाले अभ्यर्थियों के लिए (शपथ पत्र 500 रु. के स्टाम्प पर - 30 लाख रु. का सीट लीविंग बॉन्ड)

20.	ग्रामीण सेवा बंधपत्र प्रोफार्मा - 2 (ख) - शपथ पत्र फाईनल एडमिशन से पहले एव अगले राउन्ड में भाग लेने वाले अभ्यर्थियों के लिए 1. गैर सेवारत (Without Service/fresh candidate) हेतु शपथ पत्र 500 रु. के स्टाम्प पर - 10 लाख रु. अथवा 01 वर्ष ग्रामीण से संबंधित बॉन्ड 2. सेवारत हेतु (In Service) - शपथ पत्र 500 रु. के स्टाम्प पर - 50 लाख/05 वर्ष ग्रामीण सेवा संबंधित बॉन्ड
21.	फीस जमा करने के लिये पीजी छात्र को GOVERNMENT MEDICAL COLLEGE AUTONOMOUS DATIA के नाम से डिमांड ड्राफ्ट बनवाना है 1. Account No.- 0638001700062928 2. IFSC Code- PUNB0063800

प्रारूप-2(क) (संशोधित)
(अनुसूची-3-11 (i) स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम हेतु)

(चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालय में स्टेट कोटा अथवा ऑल इण्डिया कोटे से स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम

में प्रवेशित अभ्यर्थी के लिये)
सीट लिविंग बॉण्ड

फोटो

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
स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में शैक्षणिक सत्र..... में प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूँ ।
- 2- मैंने मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग के मध्य प्रदेश चिकित्सा शिक्षा प्रवेश नियम, 2018,
संशोधन 19 जून 2019 संशोधन 05 अक्टूबर 2021, संशोधन 26 जुलाई 2022, संशोधन नियम 10 मई
2023 तथा संशोधन 02 जुलाई 2024 को भलीभांति पढ़कर समझ लिया है ।
- 3- मैं एतद्वारा यह बंध पत्र निम्नशर्तों पर निष्पादित करती/करता हूँ कि :-
 - अ मैं चिकित्सा (MD/MS)/ दंत चिकित्सा (MDS) स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश प्राप्त
करने के उपरांत अध्ययनरत रहकर पाठ्यक्रम पूर्ण करूंगा/करूंगी ।
 - ब यह कि, मेरे द्वारा मध्य प्रदेश चिकित्सा शिक्षा प्रवेश नियम, 2018 के संशोधित नियम..... में
उल्लेखित नियम 15 के अन्तर्गत विनिर्दिष्ट समय सीमा के पश्चात् एवं पाठ्यक्रम 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 एमडी/एमएस/एमडीएस पाठ्यक्रम के लिये रू0
30,00,000/- (रू0 तीस लाख) भुगतान करने का वचन देता हूँ /देती हूँ । निजी चिकित्सा
/दंत चिकित्सा महाविद्यालय में प्रवेश की स्थिति में त्याग पत्र दिये जाने/निष्कासन पर पाठ्यक्रम
की पूर्ण अवधि/ शेष अवधि का शैक्षणिक शुल्क का भुगतान शासन को करने का वचन
देता/देती हूँ।
 - स यह कि सीट लिविंग बॉण्ड राशि जमा न करने की स्थिति में मुझे मेरे द्वारा महाविद्यालय में जमा
कराये गये मूल दस्तावेज वापिस नहीं किये जायेंगे।

हस्ताक्षर आवेदक

गवाह :-

1.....

2.....

प्रारूप-2 (ख)(संशोधित)

(अनुसूची-3-11 (ii) स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम हेतु)

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

फोटो

ग्रामीण सेवा बॉण्ड
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
स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में शैक्षणिक सत्र..... में प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूँ ।
- 2- मैंने मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग के मध्य प्रदेश चिकित्सा शिक्षा प्रवेश नियम, 2018, संशोधन 19 जून 2019 संशोधन 05 अक्टूबर 2021, संशोधन 26 जुलाई 2022, संशोधन नियम 10 मई 2023 तथा संशोधन 02 जुलाई 2024 को भलीभांति पढ़कर समझ लिया है ।
- 3- मैं एतद्वारा यह बंध पत्र निम्नशर्तों पर निष्पादित करती/करता हूँ कि :-
 - अ- मैं चिकित्सा स्नातकोत्तर (MD/MS/(MDS) पाठ्यक्रम पूर्ण करने के उपरांत शासन द्वारा निर्दिष्ट स्थानों पर विहित अवधि तक अनिवार्य रूप से चिकित्सा सेवा प्रदान करूंगी/करूंगा ।
 - ब- गैर सेवारत अभ्यर्थी -ग्रामीण सेवा की विहित अवधि स्नातकोत्तर डिग्री हेतु एक वर्ष होगी एवं बॉण्ड के अन्तर्गत सेवा न करने की स्थिति में रु० 10 लाख शासन को भुगतान करने का वचन देता/देती हूँ।
 - स- शासकीय स्वशासी चिकित्सा महाविद्यालय में प्रवेशित अभ्यर्थी को ग्रामीण सेवा बॉण्ड संबंधित संस्था के अधिष्ठाता के नाम पर निष्पादित करना होगा। निजी चिकित्सा महाविद्यालय में प्रवेशित अभ्यर्थी को ग्रामीण सेवा बॉण्ड संचालक चिकित्सा शिक्षा मध्यप्रदेश के नाम पर निष्पादित करना होगा।
 - द- सेवारत अभ्यर्थी- ग्रामीण सेवा की विहित अवधि स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रम हेतु कमशः पांच वर्ष की होगी। बॉण्ड के अन्तर्गत सेवा न करने की स्थिति में रु० 50 लाख शासन को भुगतान करने का वचन देता/देती हूँ।
 - ध- चिकित्सा शिक्षा के अन्तर्गत कार्यरत सेवारत अभ्यर्थी को पाठ्यक्रम पूर्ण करने के पश्चात् 05 वर्ष की अनिवार्य सेवा करनी होगी। बॉण्ड के अन्तर्गत 05 वर्ष की सेवा न करने पर बॉण्ड राशि रूपये 50 लाख जमा करने होंगे।
 - च- 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.....

(प्रारूप-6)

नोटराइज्ड शपथ-पत्र

(रूपये 100 के नॉन जुडीशियल स्टाम्प पेपर पर निष्पादित)
मध्यप्रदेश के स्थानीय निवासी / मूल निवासी अभ्यर्थी के द्वारा दिया जाने
वाला शपथ-पत्र

मैं.....पुत्र/पुत्री/पत्नीश्री.....
निवासी.....मध्यप्रदेश के चिकित्सा / दंत
चिकित्सा महाविद्यालय में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में शैक्षणिक सत्र
में प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूं।
मैंने मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग के मध्यप्रदेश चिकित्सा शिक्षा
प्रवेश नियम 2018, संशोधन 19 जून 2019, संशोधन 05 अक्टूबर 2021,
संशोधन 26 जुलाई 2022, 10 मई 2023 तथा संशोधन 02 जुलाई 2024 को
भलीभांति पढ़कर समझ लिया है।
मैं शपथ पूर्वक यह कथन करता / करती हूं कि मैंने अन्य राज्य से स्थानीय
निवासी / मूल निवासी प्रमाण पत्र प्राप्त नहीं किया है, एवं मैंने अन्य किसी राज्य
से स्थानीय निवासी/मूल निवासी होने का लाभ प्राप्त नहीं किया है। मैंने यह भली
भांति समझ लिया है कि मेरे द्वारा दी गयी जानकारी गलत पाये जाने पर मेरा
प्रवेश स्वतः निरस्त हो जायेगा एवं मेरे विरुद्ध वैधानिक कार्यवाही की जा
सकेगी।

हस्ताक्षर

नाम-
पता-
दिनांक-

प्रारूप-7

//वचन पत्र//

(स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश के समय रु. 100/के नोटसाईज्ड स्टाम्प पेपर पर
निष्पादित)

मैं,.....पुत्र/पुत्री.....

.नीट पी0जी0 वर्ष.....रोल नंबर.....शपथपूर्वक कथन
करता/करती हूँ कि :-

1. मेरे द्वारा मध्यप्रदेश चिकित्सा शिक्षा प्रवेश नियम 2018 एवं संशोधनों का भली-भाँती 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 पाठ्यक्रम 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.....