

OFFICE OF THE DEAN, CHHINDWARA INSTITUTE OF MEDICAL
SCIENCES, DISTRICT CHHINDWARA M.P.
MBBS ADMISSION

NEET UD 2023-24

FEES STRUCTURE

NO - 6561

date - 04/08/2023

At the time of Admission

Details	Amount (Rs.)
(A) - To be Paid online (State quota)	
Tuition fees	Rs.1,00,000/- (to be paid online) by Portal
Caution Money One time (Refundable)	Rs.14,000/- (to be paid online) by Portal*
(B) - To be Paid only DD (All india quota)	
Tuition fees	Rs.1,00,000/- (to be paid only DD)
Caution Money One time (Refundable)	Rs.14,000/- (to be paid only DD)
(C) - To be paid by Demand Draft (DD)	
Library fees (Per annum)	Rs.1,000/-
Student Welfare fund (Per annum)	Rs.500/-
Sports fees (per annum)	Rs.500/-
Hostel fees (per annum)	Rs.12,000/- **
ID Card fees (First Year)	Rs.100/-

*Refundable after successful completion of MBBS course without any interest.

**To be paid at the time of hostel joining.

Note : Demand draft to be in favor of :

"DEAN, CHHINDWARA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES, CHHINDWARA"

Payable at Chhindwara

For All India Quota candidates all fee payment through DD Only

Dean & DEAN
Chhindwara Institute of Medical Sciences,
Chhindwara (M.P.)

**CHHINDWARA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES, CHHINDWARA (MP)
CHECK LIST OF DOCUMENTS FOR ADMISSION IN MBBS COURSE-2023-24**

Name of Candidate.....S/D of
Category.....Willing for Up-Gradation.....

Sr.No.	Documents	Yes/No/NA
1	Seat Allotment Letter	
2	NEET 2023 Exam Admit card	
3	NEET 2023 Result and Rank Letter	
4	10 th Mark Sheet	
5	11 th mark sheet	
6	12 th Mark sheet	
7	10 th Certificate(Proof of Date of Birth)	
8	ID Proof (Aadhar Card)	
9	Domicile certificate	
10	Caste Certificate issued by the competent authority (if applicable in prescribed format)	
11	EWS Certificate issued by the competent authority (if applicable in prescribed format)	
12	Income Certificate of current financial year (if applicable in prescribed format)	
13	Disability Certificate (PWD)issued by the competent authority as per MCI/NMC criteria and from Centre recommended by MCI/NMC(if applicable in prescribed format)	
14	Certificate for Military Personal (if applicable in prescribed format)	
15	Certificate for Freedom fighter (if applicable in prescribed format)	
16	Certificate for Government School Student (Proforma 10(A) /10(B))	
17	Affidavit regarding Domicile(Proforma 7)	
18	Seat leaving Bond Affidavit(Proforma 8)	
19	Rural Service Bond Affidavit (Proforma 8)	
20	Discipline related proforma (Proforma 9)	
21	Medical Fitness Certificate	
22	Gap Certificate (if applicable)	
23	School/College Leaving certificate	
24	Migration certificate (if applicable)	
25	Concession type-(Post Metric-SC/ST/OBC) CM Medhavi Yojana/CM jankalyanyojana related documents(if applicable)	
26	20 recent colored photograph with name,application no and merit no with ball point pen at the back+1 Postcard size photograph+ 1 zipped document folder for document retention	

(Candidate has to submit original documents along with 2 self-attested photocopies of document)

Date :...../...../2023

Place: Chhindwara (M.P.)

Signature of the candidate Signature of the nodal officer

Signature of the Dean

Name:.....

Name

Name:.....

फोटो

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

भाग-अ (अभ्यर्थी द्वारा भरा जाए)

मैं घोषणा करता हूँ कि मैंने मध्य प्रदेश चिकित्सा /दंत चिकित्सा पाठ्यक्रम 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, संशोधन नियम 26 जुलाई 2022 तथा संशोधन नियम दिनांक 10 मई 2023 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 2023 परीक्षा का रोल नंबर.....
- 2/ आल इण्डिया मेरिट क्रमांक नीट यू0जी0 2023
- 3/ पूरा नाम:
- 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 नीट यू0जी02023 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। वोटर आईडी/पेन कार्ड/ड्राईविंग लाईसेंस/पासपोर्ट /आधार अथवा विद्यालय द्वारा जारी किया गया फोटो युक्त आई0डी0।
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 2023 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 वैंच 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. शासकीय विद्यालय विद्यार्थी जाति प्रवर्ग के अभ्यर्थी को प्रोफार्मा 10 (अ) /10 (ब) अनुसार सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र
14. अनिवासी भारतीय कोटे से सीट आवंटित होने की दशा में प्रोफार्मा 4,5,6 के अनुसार दिया जाने वाला शपथपत्र ।
15. 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।
16. सीट लिविंग बॉण्ड/ ग्रामीण सेवा बंध पत्र प्रोफार्मा-8
17. अनुशासन संबंधी वचन पत्र प्रोफार्मा-9

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर के साथ पूरा नाम तथा पता

फोटो

प्रमाण-पत्र/अभिलेखों की स्कूटनी, संबंधी प्रोफार्मा

भाग-ब (स्कूटनी (छानबीन) समिति द्वारा भरा जाए)

प्रमाणित किया जाता है कि स्कूटनी के समय उपस्थित अभ्यर्थी का फोटो एवं हस्ताक्षर का NTA नई दिल्ली द्वारा प्रेषित NEET UG 2023 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-8 (संशोधित)

(अनुसूची-3-11 (i) (ii) स्नातक पाठ्यक्रम हेतु)

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

बंध -पत्र

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

1. मैं, पुत्र श्री निवासी-
..... पिन कोड मध्यप्रदेश के छिन्दवाडा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस, चिकित्सा महाविद्यालय में म.प्र. में स्नातक पाठ्यक्रम में शैक्षणिक सत्र 2023-2024 में प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूँ।
2. मैंने मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग के म.प्र. चिकित्सा शिक्षा प्रवेश नियम 2018, संशोधन जून 2019 एवं संशोधन 05 अक्टूबर 2021 संशोधन 26 जुलाई 2022 तथा 10 मई 2023 को भली-भांति पढ़कर, समझ लिया है।
3. मैंने मध्यप्रदेश आयुर्विज्ञान परिषद (अनिवार्य चिकित्सा सेवा) पंजीयन नियम 2021 भली भांति पढ़कर समझ लिया है।
4. मैं एतद्द्वारा यह बंध पत्र निम्नशर्तों पर निष्पादित करता /करती हूँ कि :-

1. ग्रामीण सेवा बॉण्ड:-

- अ) मैं चिकित्सा स्नातक पाठ्यक्रम (MBBS Course) पूर्ण करने के उपरांत शासन द्वारा निर्दिष्ट स्थानों पर विहित अवधि तक अनिवार्य रूप से चिकित्सा सेवा प्रदान करूंगा/करूंगी।
- 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 रु. 10 लाख (अनारक्षित वर्ग हेतु) रु. 5 लाख (आरक्षित वर्ग हेतु) भुगतान करने का वचन देती /देता हूँ।
- 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 10 लाख रूपये भुगतान करने का वचन देती/देता हूँ एवं निजी चिकित्सा स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेश लेने पर 5 वर्ष की सेवा देने अथवा रूपये 25 लाख भुगतान करने का वचन देती/देता हूँ। निजी चिकित्सा महाविद्यालय में प्रवेश होने पर बॉण्ड का निष्पादन संचालक चिकित्सा सेवा के नाम से होगा।

अथवा

विहित अवधि जो कि मुख्यमंत्री मेधावी विद्यार्थी योजना / मुख्यमंत्री जनकल्याण योजना का लाभ शासकीय स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेश लेने पर शासन द्वारा निर्दिष्ट स्थान पर 2 वर्ष की सेवा देने अथवा रू. 10 लाख भुगतान करने का वचन देती/देता हूँ। एवं निजी चिकित्सा स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेश लेने पर 5 वर्ष की सेवा देने अथवा रू. 25 लाख भुगतान करने का वचन देती/देता हूँ। एवं निजी चिकित्सा महाविद्यालय में प्रवेश होने पर बॉण्ड 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-8 (संशोधित)

(अनुसूची-3-11 (i) (ii) स्नातक पाठ्यक्रम हेतु)

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

बंध -पत्र

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

1. मैं, पुत्र श्री निवासी-
..... पिन कोड मध्यप्रदेश के छिन्दवाडा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस, चिकित्सा महाविद्यालय में म.प्र. में स्नातक पाठ्यक्रम में शैक्षणिक सत्र 2023-2024 में प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूँ।
2. मैंने मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग के म.प्र. चिकित्सा शिक्षा प्रवेश नियम 2018, संशोधन जून 2019 एवं संशोधन 05 अक्टूबर 2021 संशोधन 26 जुलाई 2022 तथा 10 मई 2023 को भली-भांति पढ़कर, समझ लिया है।
3. मैंने मध्यप्रदेश आयुर्विज्ञान परिषद (अनिवार्य चिकित्सा सेवा) पंजीयन नियम 2021 भली भांति पढ़कर समझ लिया है।
4. मैं एतद्वारा यह बंध पत्र निम्नशर्तों पर निष्पादित करती/करता हूँ कि :-

1.सीट लिविंग बॉण्ड-

- अ. मैं चिकित्सा/दंत चिकित्सा स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेश प्राप्त करने के उपरांत अध्ययनरत रहकर पाठ्यक्रम पूर्ण करूंगी/करूंगा।
- ब. यह कि, मेरे द्वारा राज्य स्तरीय काउंसलिंग के नियमानुसार में 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 बॉण्ड राशि रु. 30,00,000/- (रूपयें तीस लाख) भुगतान करने का वचन देती/देता हूँ अथवा निजी चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालय में प्रवेशित सीट से त्यागपत्र दिये जाने पर संबंधित संस्था में 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 किये गये मूल दस्तावेज वापस नहीं किये जायेंगे।

हस्ताक्षर आवेदक

गवाह:-

1.

2.

प्रोफार्मा-9

//वचन पत्र//

(स्नातक/स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश के समय रु. 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-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.....



500 रु. के स्टॉप पर

(शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय में ऑल इण्डिया कोटा अथवा स्टेट कोटा से स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेश के समय जमा किया जाने वाला शपथ पत्र)

शपथ पत्र

1. मैं.....पुत्र/पुत्री.....
निवासी.....नीट 2022 में ऑल इण्डिया/स्टेट कोटा
मेरिट सूची रोल नं.....श्रेणी.....छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ
मेडिकल साइंसेस, छिन्दवाड़ा म.प्र. में स्नातक पाठ्यक्रम में शैक्षणिक सत्र 2022-2024 में प्रवेश हेतु
अभ्यर्थी हूँ।

2. मैं एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि मैंने द्वितीय चरण अथवा मॉप अप हेतु अपग्रेड होने का विकल्प दिया है। अपग्रेड न होने की स्थिति में, मैं इस चिकित्सा महाविद्यालय के अधिष्ठाता के नाम पर पृथक-पृथक ग्रामीण सेवा (अनारक्षित वर्ग हेतु 5000/- के स्टॉप पर एवं आरक्षित वर्ग हेतु 2500/- के स्टॉप पर) एवं सीट लिविंग बाण्ड (रु. 15000/- के स्टॉप पर) सम्यक रूप से प्रारूप 8 के अनुसार शपथ पत्र निष्पादित करूंगा/करूगी।

3. मेरे द्वारा ऐसा ना किया जाने पर इस चिकित्सा महाविद्यालय को मेरे विरुद्ध वैधानिक कार्यवाही करने का पूर्ण अधिकार होगा।

.....पुत्र/पुत्री.....
.....नीट 2022 में ऑल इण्डिया/स्टेट कोटा मेरिट सूची रोल नं.....श्रेणी.....छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस, छिन्दवाड़ा म.प्र. में स्नातक पाठ्यक्रम में शैक्षणिक सत्र 2022-2024 में प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूँ।

गवाह:-

1. मैं एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि मैंने द्वितीय चरण अथवा मॉप अप हेतु अपग्रेड होने का विकल्प दिया है। अपग्रेड न होने की स्थिति में, मैं इस चिकित्सा महाविद्यालय के अधिष्ठाता के नाम पर पृथक-पृथक ग्रामीण सेवा (अनारक्षित वर्ग हेतु 5000/- के स्टॉप पर एवं आरक्षित वर्ग हेतु 2500/- के स्टॉप पर) एवं सीट लिविंग बाण्ड (रु. 15000/- के स्टॉप पर) सम्यक रूप से प्रारूप 8 के अनुसार शपथ पत्र निष्पादित करूंगा/करूगी।

2. मेरे द्वारा ऐसा ना किया जाने पर इस चिकित्सा महाविद्यालय को मेरे विरुद्ध वैधानिक कार्यवाही करने का पूर्ण अधिकार होगा।

.....पुत्र/पुत्री.....
.....नीट 2022 में ऑल इण्डिया/स्टेट कोटा मेरिट सूची रोल नं.....श्रेणी.....छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस, छिन्दवाड़ा म.प्र. में स्नातक पाठ्यक्रम में शैक्षणिक सत्र 2022-2024 में प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूँ।

(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 महाविद्यालय में स्नातक /
स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में शैक्षणिक सत्र में प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूँ।
मैंने मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग के मध्यप्रदेश चिकित्सा शिक्षा प्रवेश नियम 2018,
संशोधन जून 2019 संशोधन 05 अक्टूबर 2021, संशोधन दिनांक 26 जुलाई 2022 तथा 10 मई 2023
को भलीभांति पढ़कर समझ लिया है।
मैं शपथ पूर्वक यह कथन करता / करती हूँ कि मैंने अन्यत्र 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
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-

OFFICE OF THE DEAN/CEO: CIMS CHHINDWARA(M.P.)

**FORM (1)
MEDICAL CERTIFICATE OF HEALTH
{SEE PRAGRAPH 20}**

I/we as hereby certify that i/we examine
Shri/Smt/Ku.....A candidate for employment in the
.....Department and cannot discover the
he/she has any disease (Communicable or Otherwise) constitutions, Weakness or bodily infirmity
except.....

I/We do not consider this a disqualification for the

1. Circulatory System:-

Blood Pressure

Systolic.....

Diastolic.....

2. Respiratory System:-

3. Digestive System :-

4. Genito Urinary System :-

Reaction.....

Specific Gravity.....

Urine Examination

Albumen.....

5. Nervous System :-

6. Special Senses including remarks on correction of defect if
any.....

His/Her ager in according to his/her birth certificate.....years and
appears about.....Years.

Note :- If any.....

(Signature of Candidate)

Station.....

Date.....

S. No.....

President

Medical Board for Autonomous Recruitment

Member Ophthalmologist
Medical Board for
Autonomous Recruitment

Member Medical Specialist
Medical Board for
Autonomous Recruitment

Member Surgical Specialist
Medical Board for
Autonomous Recruitment

Member Gynecologist
Medical Board for
Autonomous Recruitment
(In case of Female candidate)