

Document List

1. Allotment Letter (Original Copy)	
2. NEET Admit Card (Original Copy)	
3. NEET Score Card & Rank Letter (Original Copy)	
4. Pass Certificate (10th)	
5. Pass Certificate (12th)	
6. Mark List- (10th)	
7. Mark List- (12th)	
8. Domicile Certificate	
9. Cast Certificate	
10. High Power Committee Certificate (Cast Verification)	
11. Transfer Certificate (School/college/leaving/certificate) & Character Certificate	
12. Gap/Drop/Discontinuation Certificate	
13. Migration Certificate	
14. Income Certificate for OBC Candidate.	
15. Photographs- 6 copies	
16. Medical Fitness	
17. Aadhar Card (Xerox Copy)	
18. Total 50000 Rs Demand Draft - (40000 DD Name-Autonomous Society late BRKMGMC Jagdalpur) (10000 DD Name - Dean Late BRKMGMC Jagdalpur)	
19. 1) Bond for rural service (250 Rs) 2) Bond for Discontinuation (250 Rs)	
20. Affidavit regarding anti ragging, domicial, submitting document and adherences of CG Medical & Dental Degree Course Admission rule year 2018 CG Govt Medical Education Department, Mantralaya, Mahanadi Bhawan New Raipur, (20-20 Rs Stamp)	
21. College Affidavit (50 Rs Stamp)	
22. Four sets of Photocopy & scanned copy (Original Document) of all Certificate & Documents	
(P.S.- These original documents will be preserved in the college office till completion of of course. It is adviseble to submit document on liminated file folder (16- 20 Leaves)	

(सभी प्रवेशित अभ्यर्थियों हेतु)

(250/- के नानज्योडशियल स्टाम्प पर निष्पादित कर नोटरी द्वारा सत्यापित किया जाए)

छत्तीसगढ़ के चिकित्सा महाविद्यालय में प्रवेशार्थियों द्वारा निष्पादित किए जाने वाले शपथ पत्र का प्रारूप

मेरा पुत्र/पुत्रीआत्मज/आत्मजा श्री.....
 निवासी..... छत्तीसगढ़ के चिकित्सा महाविद्यालयमें स्नातक
 पाठ्यक्रम (एमबीबीएस) में प्रवेश हेतु चयनित अभ्यर्थी हूं।

1. मैंने छत्तीसगढ़ शासन स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय रायपुर की अधिसूचना क्रमांक दिनांक "छत्तीसगढ़ चिकित्सा, दंत चिकित्सा एवं भौतिक चिकित्सा, स्नातक प्रवेश नियम -" एवं "निर्देशिका" में निहित प्रावधानों को भली-भांति पढ़कर समझ लिया है।
2. मेरा पुत्र/पुत्री राज्य कोटे की सामान्य/आरक्षित श्रेणी का छात्र/छात्रा है।
3. मैं एतद् द्वारा यह शपथ पत्र निम्न शर्तों पर निष्पादित करता हूं कि :-
 - (क) मेरा पुत्र/पुत्री स्नातक पाठ्यक्रम सफलता पूर्वक पूर्ण करने के पश्चात्, शासन द्वारा अधिसूचित ग्रामीण क्षेत्रों में दो वर्षों की कालावधि तक चिकित्सा अधिकारी के रूप में शासकीय स्वास्थ्य केन्द्र/संस्था में कार्य करेगा/करेगी।
 - (ख) मेरा पुत्र/पुत्री के द्वारा उपरोक्त अवधि तक ग्रामीण सेवा करने का प्रमाण पत्र जिसे आयुक्त स्वास्थ्य सेवायें के द्वारा प्रदान किया जायेगा के प्रस्तुत करने के पश्चात् ही उसे स्नातक की उपाधि की प्राप्ति हेतु संस्था प्रमुख द्वारा अनापत्ति प्रदान की जायेगी।
 - (ग) मेरे पुत्र/पुत्री के द्वारा ग्रामीण सेवापूर्ण न करने की दशा में मेरे पुत्र/पुत्री की स्नातक उपाधि व मूल अभिलेख राजसात किये जा सकेंगे।
 - (घ) यदि मेरे पुत्र/पुत्री के द्वारा द्वितीय काउंसिलिंग की प्रवेश की अंतिम तिथि उपरान्त शिक्षण सत्र हेतु एमबीबीएस पाठ्यक्रम की प्रवेशित सीट का परित्याग किया जाता है तो, मेरे द्वारा अनारक्षित श्रेणी हेतु रु. 25 लाख अथवा आरक्षित श्रेणी हेतु रु. 20 लाख तथा छात्रवृत्ति की सम्पूर्ण राशि (यदि कोई हो तो) शासन को देय होगी।

पता

फोन नं.

अभिभावक

अभिभावक का फोटो
अभिभावक

प्रतिभूतिकर्ता का फोटो
प्रतिभूतिकर्ता

हस्ताक्षर

प्रतिभूतिकर्ता

मैं.....पुत्र/पुत्री/पत्नी श्री.....निवासी
.....उपरोक्तानुसार शपथ पत्र के उल्लंघन की दशा में शपथ पत्र में उल्लेखित राशि मेरे द्वारा प्रदाय की जायेगी।

गवाह के हस्ताक्षर नाम एवं पता सहित : -

1.....
हस्ताक्षर

2.....
प्रतिभूतिकर्ता

गवाह नं.
01 का
फोटो

1. गवाह

गवाह नं.
02 का
फोटो

2. गवाह

नाम :.....

पता :.....

.....

.....

.....

(250/- के नानज्युडिशियल स्टाम्प - पर निष्पादित कर नोटरी द्वारा सत्यापित किया जाए)

(छत्तीसगढ़ के चिकित्सा महाविद्यालयों में स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेशार्थियों द्वारा राज्य- शासन के अधीन सेवा करने हेतु बन्धत पत्र (बाण्ड) का प्रारूप)

1. मैं.....पुत्र/पुत्री/पत्नि श्री..... निवासी.....
.....छत्तीसगढ़ के चिकित्सा महाविद्यालय में स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेशित अभ्यर्थी हूँ। मेरा चयन एमबीबीएस पाठ्यक्रम हेतु सामान्य/आरक्षित श्रेणी के अंतर्गत हुआ है।
2. यह कि मुझे वर्ष में आयोजित "पीएमटी-....." प्रवेश परीक्षा से शासकीय चिकित्सा महाविद्यालयमें शैक्षणिक सत्र में सीट आबंटित की गई है।
3. यह कि वर्ष की काउंसलिंग के पूर्व मैंने छत्तीसगढ़ शासन, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मंत्रालय, नया रायपुर की अधिसूचना क्रमांक.....रायपुर दिनांक छत्तीसगढ़ राज्य के चिकित्सा महाविद्यालयों के एमबीबीएस पाठ्यक्रमों में प्रवेश नियमों को पढ़कर भली भँति समझ लिया है। उपरोक्त अधिसूचना के कंडिका जिसमें राज्य शासन के अधीन सेवा करने हेतु बन्ध पत्र निष्पादित करने संबंधित जानकारियों दी गई हैं, जिसे मैंने भली-भँति समझ लिया है एवं मैं उक्त नियम की सभी बिन्दुओं से सहमत हूँ।
4. मैं एतद् द्वारा बन्ध पत्र निम्न शर्तों पर निष्पादित करता/करती हूँ कि मैं एमबीबीएस पाठ्यक्रम को सफलतापूर्वक पूर्ण कर लेने के उपरान्त राज्य शासन के अधीन दो वर्षों की कालावधि तक अनिवार्य रूप से कार्य करूंगा/करूंगी।
5. यदि अनिवार्य शासकीय सेवा अवधि के दौरान मेरा चयन चिकित्सा स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम हेतु हो जाता है तो अनिवार्य शासकीय सेवा की शेष अवधि मेरे द्वारा चिकित्सा स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम पूर्ण करने पश्चात् किया जायेगा।
6. यह कि इस बन्ध पत्र का उल्लंघन होने की दशा में शासन को अधिकार होगा कि मेरी चल व अचल संपत्ति से अथवा इस बन्ध पत्र में मेरे प्रतिभूति के रूप में हस्ताक्षरकर्ता श्री..... पुत्र/पुत्री/पत्नि श्री.....निवासी.....की चल व अचल संपत्ति (संपत्ति का सम्पूर्ण विवरण) से इस बन्ध पत्र की राशि रुपयेशब्दों में (रूपए.....) कि वसूली व साथ ही पाठ्यक्रम अवधि के दौरान शासन द्वारा भुगतान की गई सम्पूर्ण छात्रवृत्ति/शिष्यवृत्ति की सम्पूर्ण राशि की वसूली भू-राजस्व के बकाया के रूप में की जावेगी।
7. जब तक पूरी राशि की वसूली नहीं हो जाती तब तक मुझे अधिष्ठाता के द्वारा अनापत्ति प्रमाण पत्र प्रदान नहीं किया जायेगा।

8. अधिष्ठाता के द्वारा अनापत्ति प्रमाण पत्र जारी होने के पश्चात् में संचालक चिकित्सा शिक्षा को उक्त अनापत्ति प्रमाण पत्र प्रस्तुत करूंगा/करूंगी जिसकी अनुशंसा पर विश्वविद्यालय द्वारा अंतिम डिग्री प्रदान की जावेगी व राज्य मेडिकल बोर्ड में स्नातक योग्यता का स्थायी पंजीयन मुझे प्राप्त अंतिम डिग्री के आधार पर ही किया जावेगा ।
9. एमबीबीएस पाठ्यक्रम के सफलता पूर्वक पूर्ण किये जाने की सूचना विश्वविद्यालय से प्राप्ति के छः माह के भीतर यदि आयुक्त, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग नियुक्ति आदेश जारी नहीं करते है तो यह बन्धपत्र स्वमेव निरस्त समझा जावेगा ।
10. यह कि मुझे ज्ञात है, कि विवाद की स्थिति में छत्तीसगढ़ शासन का निर्णय अंतिम एवं मान्य होगा ।

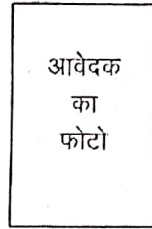
गवाह : -

हस्ताक्षर

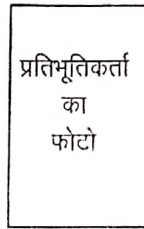
1.....हस्ताक्षर

आवेदक/निष्पादनकर्ता

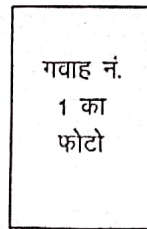
2.....हस्ताक्षर



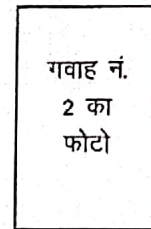
आवेदक



प्रतिभूतिकर्ता



गवाह 01



गवाह 02

प्रतिभूतिकर्ता

मैं.....पुत्र/पुत्री/पत्नी श्री.....निवासी

.....उपरोक्तानुसार बन्ध पत्र के लिए प्रतिभूति तथा बन्ध पत्र के उल्लघन की दशा में बन्ध पत्र में

उल्लेखित राशि मेरी चल व अचल संपत्ति से वसूल की जा सकेगी ।

हस्ताक्षर

प्रतिभूतिकर्ता

50 RUPESS INDIA NON JUDICIAL STAMP

AFFIDAVIT

I S/O ,D/O Aged.....Years/ Male/Female

R/o Village- Tah-..... Dist-

Solemnly affirms and state an oath as under:-

1. The certificates and document which i am submitting at the time of admission in this institute is true and correct.
2. I would not involve in any ragging activity in any manner & obey all rules and regulation of institute
3. I would adhere of CG Medical & Dental Degree course Admission rule (F21-02/2018/9/55-4 Date 25/05/2018) of C.G. Govt. Medical Education Department, Mantralay Mahanadi Bhawan New Raipur & Regulation on Medical Education (Amendment) 2019, No MCI-34(41)/2019-Med./161726, New Delhi, Date 04 November 2019.
4. That in case, the Declaration/Certificate & Document given by me or any part of it is found to be false, then my admission will be cancelled automatically without any further information by Dean/DME/Govt. of Chhattisgarh and fees being forfeited.

VERIFICATION

I S/O D/O Aged.....Years/ Male/Female

R/o Village- Teh-..... Dist-State.....,

Do hereby declare on oath that the contents of pare No. 1,2,3,4, are and correct to the best of my knowledge and belief. Verified at Jagdalpur and signed.

Witness

- 1.
- 2.

Deponent

20RS STAMP

पत्र का आश्वासन

1. मैं _____ (प्रवेश/पत्रकार/गानाकार/संस्था) के साथ ही साथ का पूरा नाम) तुम्हें/तुम्हें/ _____ (श्री/श्रीमती/श्री) _____ जिसे _____ में (संस्थान का नाम) प्रवेश दिया गया है, उसका साथ सौकर संस्थानों में 2008 के जोड़िन पर निबंधन संस्था/संस्था/संस्था की प्रति प्राप्त की है (जो इसके आधी से विनियम कहलाएंगे) तथा इन विनियमों में समाविष्ट प्रबंधनों को ध्यानपूर्वक पढ़ कर पूरी तरह से समझ लिया है।

2. मैंने, विरोध रूप से इन विनियमों की धारा 3 को ध्यानपूर्वक पढ़ा है तथा मुझे हरा बात का संज्ञान है कि रीति में जान का दावे सम्मिलित है।

3. मैंने विनियमों की धारा 7 एवं 9.3 को ध्यानपूर्वक पढ़ा है तथा मैंने इन दण्डात्मक एवं प्रशासनिक कार्रवाई के विषय में पूरी तरह से सचेत हूँ जो मेरे विरुद्ध लागू की जा सकती है यदि मैं रीति में प्रवेश करने के लिए कोई भाग्य जाता हूँ, अथवा रीति को सार्वजनिक अथवा निजी शौच से प्रोत्साहित करने अथवा इस विषय में प्रसारण करने का कोपी माया करता हूँ।

4. मैं एतद्वारा सार्वजनिक रूप से प्रकाशित करता/करती हूँ एवं अध्यात्म देता/देती हूँ कि _____ (क) मैं ऐसे किसी व्यवहार अथवा कृत्य में संलग्न नहीं होऊँगा/होऊँगी जिसे इन विनियमों की धारा 3 के अंतर्गत रीति के रूप में माना जा सकता है।

(ख) मैं ऐसे किसी आचरण अथवा अन्याय के मामले में न तो भागीदार/दुगी न ही उसके पक्षधर से अथवा उसके प्रतिवादन में शामिल होऊँगा/होऊँगी अथवा किसी अन्य विनियमों को धारा 3 के अंतर्गत रीति के रूप में माना गया है।

5. मैं एतद्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ कि यदि मैं कोपी माया करता हूँ तो इन विनियमों की धारा 9.1 के अनुसार मुझे विना पूर्वग्रह के मैं दण्ड के लिए तथा ऐसी दण्डात्मक कार्रवाई के लिए उत्तरदायी हूँ जो कि अन्य किसी आपराधिक मानक के प्रति किसी चालू दण्डात्मक अथवा अन्य किसी कानून के अनुसार मेरे विरुद्ध की जा सकती है।

6. मैं घोषित करता/करती हूँ कि इस देश के किसी भी संस्थान में मुझे रीति के पक्षधर में अथवा इसे प्रोत्साहित करने, इसका नडकाने में अथवा इसमें बाध देने के मामले में कोई भी कार्य करने का तो निष्काशित किया है ना ही प्रवेश से बाधित किया है और मैं इसे ही प्रमाणित करता/करती हूँ कि यदि कोई यह घोषणा करता/करती है तो मुझे पूर्ण जानकारी है कि मेरा प्रवेश निश्चित करने का उत्तरदायित्व मुझे प्रदान किया।

घोषित किया गया _____ दिन _____ माह _____ वर्ष

समर्थकों के हस्ताक्षर
नाम

संस्थापक

नतयाधित किया जाता है कि यह दयनदृष्टता मेरे संज्ञान सर्वांगीण रूप से सत्य है तथा इसका कोई भी अंश/असत्य नहीं है तथा इसको कथित कोई भी बात ना तो छिपाई गई और ना ही अर्थार्थ कही गई है।

नतयाधित (स्थान) _____ दिन _____ माह _____ वर्ष

समर्थकों के हस्ताक्षर
नाम

माता-पिता/अभिभावक द्वारा दी गई प्रतिपत्तिका

1. श्री/श्रीमती/शुद्धी _____ (माता-पिता/अभिभावक का पूरा नाम छात्र को पूरा नाम, पता, पता प्रवेश/प्रवेशकारण/व्यवस्थापक संस्था सहित) के पिता-माता/अभिभावक, जिसके छात्र को _____ (संस्थान का नाम) में प्रवेश दिया गया है, इसने उक्त शैक्षिक संस्थानों, 2008, में रैगिंग के प्रतिबन्धन पर निबन्धन लागू करने के उद्देश्य से निम्नलिखित विधियों (जो अन्य से विनिर्देश के तहत से कहलावेंगे) को ध्यानपूर्वक पढ़ लिया है तथा इन विनियमों में संशोधित प्रावधानों को पूरी तरह समझ लिया है।
2. मैंने, विशिष्ट रूप से इन विनियमों का अवलोकन किया है तथा मुझे इस बात की जानकारी है कि रैगिंग में क्या बात शामिल है।
3. मैंने विनियमों की धारा 7 एवं 9.1 का भी विस्तार रूप से अध्ययन किया है तथा मैं पूरी तरह से जानबूझूँ कि यदि मेरी संतान रैगिंग की अर्थवत्ता रैगिंग में सहायक होने को सक्रिय अथवा निष्क्रिय रूप से दोषी पाया/पाई जाती है अथवा रैगिंग को बढ़ावा देने के उद्देश्य के एक हिस्सा होता/होती है तो उक्त स्थिति में इसके विरुद्ध जिस दण्डात्मक एवं प्रशासनिक कार्रवाई का यह भागीदार होगा/होगी, वह मेरे संज्ञान में है।
4. मैं एतद्वारा सत्यनिष्ठ रूप से प्रमाणित करता/करती हूँ एवं आश्वासन देता/देती हूँ कि _____
 (क) मेरी संतान ऐसे किसी व्यवहार अथवा कृत्य में संलग्न नहीं होगी जिसे विनियमों की धारा 3 के अंतर्गत रैगिंग माना गया है।
 (ख) मेरी संतान जान बूझकर अथवा मूलभूत से ऐसे किसी कृत्य में न तो संलग्न होगी अथवा न ही उसमें सहायक होगी ना ही उसे प्रोत्साहित करेगी जिसे इन विनियमों की धारा 3 के अंतर्गत रैगिंग के रूप में माना गया है।
5. एतद्वारा मैं यह घोषित करता/करती हूँ कि यदि मेरी संतान रैगिंग की दोषी पाई जाती/पाया जाता है तो वह इस विनियमों की धारा 9.1 के अनुसार दण्ड को भागीदार होगा/होगी जो कि किसी भी अन्य अपराधिक कृत्य के पूर्वग्रह के बिना होगा-तथा जो दण्ड मेरी संतान के विरुद्ध किसी भी दण्ड संबंधी कानून के अथवा वर्तमान में लागू किसी भी अन्य कानून के अनुसार होगा।
6. एतद्वारा मैं यह घोषित करता/करती हूँ कि यदि मेरी संतान इस विवेक में विद्यमान किसी भी संस्थान द्वारा रैगिंग की दोषी अथवा उसमें सहायक होने कि अथवा उद्देश्य के एक हिस्से को रूप में दोषी होने के कारण अथवा उसे प्रोत्साहित करने के उद्देश्य के उद्देश्य के एक हिस्सा होता/होती है/होती है तथा मैं यह भी पुष्टि करता हूँ कि यदि यह घोषणा असत्य पाई जाती है, तो मेरी संतान को दिया गया प्रवेश निरस्त कर दिया जायेगा।

घोषित किया गया _____ दिन _____ माह _____ वर्ष _____

राजपत्र के हस्ताक्षर

नाम:

पता:

दूरभाष सं./नो. नं.:

सत्यापन

सत्यापित किया जाता है कि यह समझदारी, मेरे संज्ञान में सर्वांगीण रूप से सत्य है तथा इसका कोई भी अर्थ असत्य नहीं है तथा इसमें कथित कोई भी बात ना तो छिपाई गई है और ना ही अवर्धाष कही गई है।

सत्यापित (स्थान) _____ दिन _____ माह _____ वर्ष _____

राजपत्र के हस्ताक्षर

नाम:

PHYSICAL FITNESS CERTIFICATE
FOR MBBS ADMISSION 2020

Photograph
NEET 2020

I/We do hereby certify that shri/Ku./Smt _____
S/o, D/o W/e Shri _____
candidate for **MBBS Admission in the Late BRKM Govt. Medical College,
Dimrapal Jagdalpur.**

Candidate has been examined by me/us and cannot discover that he/she has disease
constitutional weakness or bodily infirmity

except

I/We do not consider this
disqualification for admission in the Late BRKM Govt. Medical College, Jagdalpur.

1. Circulatory System.....
2. Blood pressure
3. Respiratory System
4. Elementary System
5. Central Nervous System
6. Genl to urinery System

Reaction

Sp Gravity

Albumen

Sugar

Special Organs,

Right EyeLeft Eye..... Color Blindness.....

His/Her age according to his/her/own statement _____ years and by
appearance _____ year. He/she has been fully vaccinated (Signature Parents)

Fit/Unfit/Temporary Unfit

Signature Physician
(with Stamp)

Signature Ophthalmologist
(with Stamp)

Signature Surgeon
(with Stamp)

Signature Gynecologist (For Female Candidate)
(with Stamp)

Signature of Candidate
Dated:

Chairman Medical Board
Maharani Hospital Jagdalpur