इसे वेबसाईट www.govtpressmp.nic.in
से भी डाउन लोड किया जा सकता है.

मध्यप्रदेश राजपत्र

(असाधारण)

प्राधिकार से प्रकाशित

क्रमांक 172] भोपाल, शुक्रवार, दिनांक 21 अप्रैल 2017—वैशाख 1, शक 1939

चिकित्सा शिक्षा विभाग

मंत्रालय, वल्लभ भवन, भोपाल

भोपाल, दिनांक 21 अप्रैल 2017

क्र. एफ-5-28-2017-1-पचपन.—राज्य शासन, एतद्द्वारा, मध्यप्रदेश शासकीय स्वशासी चिकित्सा तथा दंत चिकित्सा स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम (डिग्री/डिप्लोमा) प्रवेश नियम, 2017 में निम्नलिखित संशोधन करता है, अर्थात्:—

संशोधन

उक्त नियमों में,—

नियम-8 फीस वापसी—

अखिल भारतीय कोटे व स्टेट कोटे से पीजी पाठ्यक्रम (डिग्री/डिप्लोमा) में प्रवेशित छात्रों द्वारा स्टेट कोटे की अंतिम चरण की काउंसिलिंग के अंतिम दिवस सायं 5:00 बजे तक सीट छोड़ने संबंधी सूचना लिखित में संबंधित महाविद्यालय में प्रस्तुत करने पर ऐसे छात्रों द्वारा जमा वार्षिक शैक्षणिक शुल्क से 10 प्रतिशत राशि (अधिकतम रु. 10,000/- रु. दस हजार अथवा जो भी कम हो) काटकर शेष राशि लौटाई जायेगी. उक्त समय-सीमा के बाद प्राप्त आवेदनों पर कोई विचार नहीं किया जायेगा तथा जमा राशि वापिसी योग्य नहीं होगी. यह प्रक्रिया राज्य एवं राज्य के बाहर से प्रवेश लेने वाले अभ्यर्थियों पर समान रूप से लागू होगी.

प्रोफार्मा 3, 4, 5 में प्रतिभूतिकर्ता वाला अंश विलोपित किया जाता है. संशोधित प्रोफार्मा संलग्न.

मध्यप्रदेश के राज्यपाल के नाम से तथा आदेशानुसार,
भागीरथ सुनहरे, उपसचिव.

फोटो

प्रोफार्मा – 3 (संशोधित)
गैर सेवारत अभ्यर्थियों के लिये
ग्रामीण सेवा बंध पत्र

रूपये 500/– के नॉन ज्यूडिशियल स्टॉम्प पर निष्पादित कर नोटरी द्वारा सत्यापित किया जावे मध्यप्रदेश के चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालयों में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेशार्थियों द्वारा ग्रामीण सेवा के संबंध में निष्पादित किये जाने वाले बंध पत्र का प्रारूप

1– मैं, ... पुत्र/पुत्री/पत्नी श्री .... निवासी .... मध्यप्रदेश के शासकीय/निजी चिकित्सा महाविद्यालय/दंत चिकित्सा महाविधालय में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश नियम 2017 के अंतर्गत प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूं ।

2– मैने मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग के स्नातकोत्तर पाठयकम प्रवेश नियम 2017 को पढकर भलीभांति समझ लिया है ।

3– मैं सामान्य/आराक्षित श्रेणी की/का छात्रा/छात्र हूं ।

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

अ. मैं चिकित्सा/दंत चिकित्सा, स्नातकोत्तर डिग्री/डिप्लोमा प्राप्त करने के उपरांत शासन द्वारा निर्देशित ग्रामीण क्षेत्रों में निर्धारित की गई अवधि तक अनिवार्य रूप से चिकित्सा सेवा प्रदान करूंगी/करूंगा ।

ब. यह कि उपरोक्तानुसार शासन द्वारा निर्देशित स्थानों पर निर्धारित अवधि के लिये चिकित्सा सेवा करना मेरे लिये ब बंधनकारी रहेगा ।

स. मैं निम्न बातों के लिए अपनी सहमति प्रदान करती/करता हूं :–

(1) यह कि, मध्य प्रदेश शासन द्वारा समय समय पर दिए जाने वाले निर्देशों/अनुदेशों का पालन करने हेतु मैं वचनबद्ध रहूंगी/रहूंगा ।

(2) यह कि, निर्धारित अवधि (पी.जी. डिग्री पाठ्यकम हेतु अथवा डिप्लोमा पाठ्यकम हेतु एक वर्ष की शासकीय सेवा शासन द्वारा निर्दिष्ट स्थान पर न करने की स्थिति मैं शासन को पी.जी. डिग्री हेतु रु0 10,00000/– (रुपये दस लाख मात्र) अथवा डिप्लोमा पाठ्यकम हेतु रु0 8,00000/– (रुपये आठ लाख मात्र) का शासन को भुगतान करने का वचन देती/देता हूं।)

द. यह कि इस बंधपत्र के प्रावधानों का उल्लंघन होने की दशा में महाविद्यालय में जमा मूल दस्तावेज वापस प्राप्त करने का हकदार नहीं होउंगा/होउंगी ।

हस्ताक्षर आवेदक

गवाह :–

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

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

फोटो

प्रोफार्मा–4 (संशोधित)

सेवारत अभ्यर्थियों के लिये ग्रामीण सेवा प्रदान करने हेतु बंध–पत्र

(रूपये 500/– के नॉन ज्युडिशियल स्टॉम्प पर निष्पादित कर नोटरी द्वारा सत्यापित किया जावे)

मध्यप्रदेश के चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालयों में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेशार्थियों द्वारा अधिसूचित सेवा के संबंध में निष्पादित किये जाने वाले बंध पत्र का प्रारूप

1— मैं.. पुत्र/पुत्री/पत्नी/श्री... निवासी .... मध्यप्रदेश के चिकित्सा महाविद्यालय में स्नातकोत्तर पाठयकम में प्रवेश नियम 2017 के अन्तर्गत प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूँ।

2— मैने मध्यप्रदेश शासन, चिकित्सा शिक्षा विभाग के स्नातकोत्तर पाठयकम में प्रवेश नियम 2017 को भलीभांती पढ़कर समझ लिया है।

3— मैं सामान्य/आरक्षित श्रेणीकी/का छात्रा/छात्र हूँ।

4— मै। एतद् द्वारा यह बंध पत्र निम्न शर्तों पर निष्पादित करती/करता हूँ कि :—

अ. मैं चिकित्सा स्नातकोत्तर डिग्री/डिप्लोमा प्राप्त करने के उपरांत शासन द्वारा निर्देशित आदिवासी बाहुल्य क्षेत्रों में निर्धारित की गई अवधि तक अनिवार्य रूप से चिकित्सा सेवा प्रदान करूंगी/करूंगा।

ब. यह कि उपरोक्तानुसार शासन द्वारा निर्देशित स्थानों पर निर्धारित अवधि के लिये चिकित्सा सेवा करना मेरे लिये बंधनकारी रहेगा।

स. मैं निम्न बातों के लिये अपनी सहमति प्रदान करती/करता हूँ:—

(1) यह कि, मध्यप्रदेश शासन द्वारा समय समय पर दिए जाने वाले निर्देशों/अनुदेशों का पालन करने हेतु वचनबद्व रहूंगी/रहूंगा।

(2) यह कि, निर्धारित अवधि (पी.जी. डिग्री पाठ्यक्रम हेतु पॉच वर्ष तथा डिप्लोमा पाठ्यक्रम हेतु तीन वर्ष) की शासकीय सेवा शासन द्वारा निर्दिष्ट स्थान पर न करने की स्थिति मैं शासन को पी.जी. डिग्री हेतु रू. 30.00 लाख (रूपये तीस लाख) अथवा डिप्लोमा पाठ्यक्रम हेतु रूपये 20.00 लाख (रूपये बीस लाख) का शासन को भुगतान करने का वचन देता/देती हूँ।

द. यह कि इस बंधपत्र के प्रावधानों का उल्लघंन होने की दशा में महाविद्यालय में जमा मूल दस्तावेज वापस प्राप्त करने का हकदार नहीं होउंगा/होउंगी।

हस्ताक्षर आवेदक

गवाह :—

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

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

फोटो

प्रोफार्मा – 5 (संशोधित)

गैर सेवारत एवं सेवारत् अभ्यर्थियों के लिये

(शासकीय स्वशासी चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालय में स्टेट कोटा एवं ऑल इण्डिया कोटे से प्रवेशित अभ्यर्थी के लिये)

सीट लीविंग बंध–पत्र

रूपये 500/– के नॉन ज्यूडिशियल स्टॉम्प पर निष्पादित कर नोटरी द्वारा सत्यापित किया जावे मध्यप्रदेश के शासकीय चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालयों में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेशार्थियों द्वारा निष्पादित किये जाने वाले सीट लीविंग बंध पत्र का प्रारूप

1– मैं, ... पुत्र/पुत्री/पत्नी श्री .... निवासी .... मध्यप्रदेश के चिकित्सा महाविद्यालय में स्नातकोत्तर पाठ्यकम में प्रवेश नियम 2017 के अंतर्गत प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूं ।

2– मैने मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग के स्नातकोत्तर पाठयकम प्रवेश नियम 2017 को भलीभांति पढकर समझ लिया है ।

3– मैं शपथ पूर्वक घोषणा करती/करता हूं कि मेरे द्वारा मध्य प्रदेश स्टेट काउंसलिंग 2017 में भाग लेकर आवंटित सीट पाठयकम ....विषय ....तथा संस्था ....में प्रवेश लिया गया है ।

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

अ मैं चिकित्सा/ दंत चिकित्सा स्नातकोत्तर डिग्री/डिप्लोमा पाठ्यकम में प्रवेश प्राप्त करने के उपरांत अध्ययनरत रहकर पाठयकम पूर्ण करूंगा/करूंगी ।

ब यह कि, मेरे द्वारा अंतिम चरण की काउंसलिंग के अंतिम दिन के पश्चात् एवं पाठयकम पूर्ण होने से पूर्व किसी भी परिस्थिति में सीट से त्यागपत्र दिए जाने अथवा मेरा प्रवेश उपरांत संस्था के द्वारा निष्कासन किये जाने की स्थिति में, मैं संबंधित चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालय की स्वशासी समिति को सीट लिविंग बांड राशि ₹ 10,00,000/– (रूपये दस लाख) भुगतान करने का वचन देता हैं /देती हूं ।

स– यह कि, सीट लींविंग बांड राशि ₹ 10,00,000/– (रूपये दस लाख) जमा न करने की स्थिति में मुझे मेरे द्वारा महाविद्यालय में जमा मूल दस्तावेज वापस प्राप्त करने का अधिकार नहीं होगा ।

हस्ताक्षर आवेदक

गवाह :–

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

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

Bhopal, the 21st April 2017

No. एफ–5/28/2017/1/55 The State Government hereby makes the following amendment in the "Madhya Pradesh Government Autonomous/Government Medical and Dental Post Graduate admission rules 2017", namely:-

Amendment

In above rules,-

- **Rule No. 8-: Fee Refund-**

  In case the candidate admitted in P.G. Course through All India quota and State quota counselling, resigns from the seat and inform in writing to the concerned college till 5.00 p.m. on the last day of last round of counselling of state quota seats, the tuition fee will be refunded to the candidate after deducting 10 percent (**Maximum ₹ 10,000/- Rupees Ten Thousand or whichever is less**) from the annual tuition fee. No consideration will be made on the applications received after the said deadline and the deposit amount will not be refundable. This process shall be applicable to candidates seeking admission from state and outside state.

  Change in Proforma 3,4,5 Reference part concerning guarantor is deleted. Amended proforma attached.

मध्यप्रदेश के राज्यपाल के नाम से तथा आदेशानुसार,
भागीरथ सुनहरे, उपसचिव.

फोटो

प्रोफार्मा – 3 (संशोधित)
गैर सेवारत अभ्यर्थियों के लिये
ग्रामीण सेवा बंध पत्र

रूपये 500/– के नॉन ज्यूडिशियल स्टॉम्प पर निष्पादित कर नोटरी द्वारा सत्यापित किया जावे मध्यप्रदेश के चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालयों में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेशार्थियों द्वारा ग्रामीण सेवा के संबंध में निष्पादित किये जाने वाले बंध पत्र का प्रारूप

1– मैं, ... पुत्र/पुत्री/पत्नी श्री .... निवासी .... मध्यप्रदेश के शासकीय/निजी चिकित्सा महाविद्यालय/दंत चिकित्सा महाविघालय में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश नियम 2017 के अंतर्गत प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूं ।

2– मैने मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग के स्नातकोत्तर पाठयकम प्रवेश नियम 2017 को पढकर भलीभांति समझ लिया है ।

3– मैं सामान्य/आराक्षित श्रेणी की/का छात्रा/छात्र हूं ।

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

अ. मैं चिकित्सा/दंत चिकित्सा, स्नातकोत्तर डिग्री/डिप्लोमा प्राप्त करने के उपरांत शासन द्वारा निर्देशित ग्रामीण क्षेत्रों में निर्धारित की गई अवधि तक अनिवार्य रूप से चिकित्सा सेवा प्रदान करूंगी/करूंगा ।

ब. यह कि उपरोक्तानुसार शासन द्वारा निर्देशित स्थानों पर निर्धारित अवधि के लिये चिकित्सा सेवा करना मेरे लिये ब बंधनकारी रहेगा ।

स. मैं निम्न बातों के लिए अपनी सहमति प्रदान करती/करता हूं :–

(1) यह कि, मध्य प्रदेश शासन द्वारा समय समय पर दिए जाने वाले निर्देशों/अनुदेशों का पालन करने हेतु मैं वचनबद्ध रहूंगी/रहूंगा ।

(2) यह कि, निर्धारित अवधि (पी.जी. डिग्री पाठ्यकम हेतु अथवा डिप्लोमा पाठ्यकम हेतु एक वर्ष की शासकीय सेवा शासन द्वारा निर्दिष्ट स्थान पर न करने की स्थिति मैं शासन को पी.जी. डिग्री हेतु रु0 10,00000/– (रुपये दस लाख मात्र) अथवा डिप्लोमा पाठ्यकम हेतु रु0 8,00000/– (रुपये आठ लाख मात्र) का शासन को भुगतान करने का वचन देती/देता हूं।)

द. यह कि इस बंधपत्र के प्रावधानों का उल्लंघन होने की दशा में महाविद्यालय में जमा मूल दस्तावेज वापस प्राप्त करने का हकदार नहीं होउंगा/होउंगी ।

हस्ताक्षर आवेदक

गवाह :–

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

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

फोटो

प्रोफार्मा–4 (संशोधित)

सेवारत अभ्यर्थियों के लिये ग्रामीण सेवा प्रदान करने हेतु बंध–पत्र

(रूपये 500/– के नॉन ज्युडिशियल स्टॉम्प पर निष्पादित कर नोटरी द्वारा सत्यापित किया जावे)

मध्यप्रदेश के चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालयों में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेशार्थियों द्वारा अधिसूचित सेवा के संबंध में निष्पादित किये जाने वाले बंध पत्र का प्रारूप

1– मैं.. पुत्र/पुत्री/पत्नी/श्री.. निवासी .... मध्यप्रदेश के चिकित्सा महाविद्यालय में स्नातकोत्तर पाठयक्रम में प्रवेश नियम 2017 के अन्तर्गत प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूँ।

2– मैने मध्यप्रदेश शासन, चिकित्सा शिक्षा विभाग के स्नातकोत्तर पाठयक्रम में प्रवेश नियम 2017 को भलीभांती पढ़कर समझ लिया है।

3– मैं सामान्य/आरक्षित श्रेणीकी/का छात्रा/छात्र हूँ।

4– मै। एतद् द्वारा यह बंध पत्र निम्न शर्तों पर निष्पादित करती/करता हूँ कि :–

अ. मैं चिकित्सा स्नातकोत्तर डिग्री/डिप्लोमा प्राप्त करने के उपरांत शासन द्वारा निर्देशित आदिवासी बाहुल्य क्षेत्रों में निर्धारित की गई अवधि तक अनिवार्य रूप से चिकित्सा सेवा प्रदान करूंगी/करूंगा।

ब. यह कि उपरोक्तानुसार शासन द्वारा निर्देशित स्थानों पर निर्धारित अवधि के लिये चिकित्सा सेवा करना मेरे लिये बंधनकारी रहेगा।

स. मैं निम्न बातों के लिये अपनी सहमति प्रदान करती/करता हूँ:–

(1) यह कि, मध्यप्रदेश शासन द्वारा समय समय पर दिए जाने वाले निर्देशों/अनुदेशों का पालन करने हेतु वचनबद्व रहूंगी/रहूंगा।

(2) यह कि, निर्धारित अवधि (पी.जी. डिग्री पाठ्यक्रम हेतु पॉच वर्ष तथा डिप्लोमा पाठ्यक्रम हेतु तीन वर्ष) की शासकीय सेवा शासन द्वारा निर्दिष्ट स्थान पर न करने की स्थिति मैं शासन को पी.जी. डिग्री हेतु रू. 30.00 लाख (रूपये तीस लाख) अथवा डिप्लोमा पाठ्यक्रम हेतु रूपये 20.00 लाख (रूपये बीस लाख) का शासन को भुगतान करने का वचन देता/देती हूँ।

द. यह कि इस बंधपत्र के प्रावधानों का उल्लघंन होने की दशा में महाविद्यालय में जमा मूल दस्तावेज वापस प्राप्त करने का हकदार नहीं होउंगा/होउंगी।

हस्ताक्षर आवेदक

गवाह :–

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

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

फोटो

प्रोफार्मा – 5 (संशोधित)

गैर सेवारत एवं सेवारत् अभ्यर्थियों के लिये

(शासकीय स्वशासी चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालय में स्टेट कोटा एवं ऑल इण्डिया कोटे से प्रवेशित अभ्यर्थी के लिये)

सीट लीविंग बंध–पत्र

रूपये 500/– के नॉन ज्यूडिशियल स्टॉम्प पर निष्पादित कर नोटरी द्वारा सत्यापित किया जावे मध्यप्रदेश के शासकीय चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालयों में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेशार्थियों द्वारा निष्पादित किये जाने वाले सीट लीविंग बंध पत्र का प्रारूप

1– मैं, ... पुत्र/पुत्री/पत्नी श्री .... निवासी .... मध्यप्रदेश के चिकित्सा महाविद्यालय में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश नियम 2017 के अंतर्गत प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूं ।

2– मैने मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग के स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम प्रवेश नियम 2017 को भलीभांति पढकर समझ लिया है ।

3– मैं शपथ पूर्वक घोषणा करती/करता हूं कि मेरे द्वारा मध्य प्रदेश स्टेट काउंसलिंग 2017 में भाग लेकर आवंटित सीट पाठयक्रम ....विषय ....तथा संस्था ....में प्रवेश लिया गया है ।

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

अ मैं चिकित्सा/ दंत चिकित्सा स्नातकोत्तर डिग्री/डिप्लोमा पाठ्यक्रम में प्रवेश प्राप्त करने के उपरांत अध्ययनरत रहकर पाठयक्रम पूर्ण करूंगा/करूंगी ।

ब यह कि, मेरे द्वारा अंतिम चरण की काउंसलिंग के अंतिम दिन के पश्चात् एवं पाठयक्रम पूर्ण होने से पूर्व किसी भी परिस्थिति में सीट से त्यागपत्र दिए जाने अथवा मेरा प्रवेश उपरांत संस्था के द्वारा निष्कासन किये जाने की स्थिति में, मैं संबंधित चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालय की स्वशासी समिति को सीट लिविंग बांड राशि ₹ 10,00,000/– (रूपये दस लाख) भुगतान करने का वचन देता हैं /देती हूं ।

स– यह कि, सीट लींविंग बांड राशि ₹ 10,00,000/– (रूपये दस लाख) जमा न करने की स्थिति में मुझे मेरे द्वारा महाविद्यालय में जमा मूल दस्तावेज वापस प्राप्त करने का अधिकार नहीं होगा ।

हस्ताक्षर आवेदक

गवाह :–

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

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

नियंत्रक, शासकीय मुद्रण तथा लेखन सामग्री, मध्यप्रदेश द्वारा शासकीय केन्द्रीय मुद्रणालय, भोपाल से मुद्रित तथा प्रकाशित—2017.