

अनुसूची-पांच (ग)

(सभी प्रवेशित अभ्यर्थियों हेतु)

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

छत्तीसगढ़ के दंत 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 :-

यदि मेरे पुत्र/पुत्री के द्वारा द्वितीय काउंसिलिंग की प्रवेश की अंतिम तिथि उपरान्त शिक्षण

सत्र हेतु बीडीएस पाठ्यक्रम की प्रवेशित सीट का परित्याग किया जाता है तो, मेरे द्वारा अनारक्षित श्रेणी हेतु रु. 5 लाख अथवा आरक्षित श्रेणी हेतु रु. 3 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।