



कार्यालय: प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय सोसाइटी,

गौराडांडा, सीतापुर रोड, हरदोई (उ०प्र०)-241001

Office: Principal, Autonomous State Medical College Society,

GauraDandaSitapurRaod, Hardoi, U.P. 241001

Email ID- principalsmchardoi@gmail.com, principalsmchardoi@gmail.com

Website- www.asmchardoi.org

Ref.No.: ASMC/Hardoi/2026 1114

Date: 03 / 08 / 2026

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय हरदोई में प्रवेश लेने के लिए छात्र-छात्राओं हेतु महत्वपूर्ण दिशा निर्देश .नीट यू0जी0 2026-27

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, हरदोई की वेबसाइट (www.asmchardoi.org) से निम्नलिखित फॉर्म/प्रपत्र डाउनलोड कर प्रिन्ट निकाल कर भर लें एवं प्रवेश लेने हेतु साथ में लेकर आये।

- Admission form (Page1-3) —
- Document Check List (Page 4))
- Undertaking (NOT submitting original document) (Page-5)
- NOC (for ATTENDING counseling) (Page 6-7)
- Affidavit Rural service Bond (mandatory) (Page 8-9)
- Affidavit -Anti Ragging by student (रैगिंग की रोकथाम हेतु छात्र का।(mandatory) (Page10)
- Affidavit -Anti Ragging by parents/ guardian (रैगिंग की रोकथाम हेतु पिता/अभिभावक का(mandatory) (Page11-12)
- Affidavit Document authentication. (mandatory) (Page-13)
- Gap Affidavit (if Applicable).
- Affidavit - Fees Refund (if Applicable)- यदि छात्र का स्वयं का Saving Accounts नहीं है तो यह Affidavit बनवाकर लाए।(Page14)
- Medical Examination Form चिकित्सा परीक्षण फॉर्म।(Page15)
- छात्रावास, में रहने के लिये प्रार्थना पत्र। (Page16)

प्रवेश लेने हेतु निम्नलिखित दस्तावेज भी साथ में लेकर आये।

1. समस्त Original documents एवं उनके तीन सेट फोटो कापी एवं 8 नवीन पासपोर्ट साइज फोटोग्राफ।
2. स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, गौराडांडा, सीतापुर रोड, हरदोई में रिपोर्टिंग का समय प्रातः-9:00 बजे है।
3. छात्र द्वारा अपने स्वयं के Savings Account(Bank Account) की Details एवं Cheque Book /Passbook की फोटो कापी साथ में लाये। यदि छात्र का स्वयं का Savings Account नहीं है तो अपने माता/पिता के Savings Account की Details एवं Cheque Book /Passbook(first page) की फोटो कापी साथ में लेकर आये।
4. Medical Health Check-up स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, हरदोई से सम्बन्धित चिकित्सालय में ही होगा।
5. प्रवेश से सम्बन्धित किसी जानकारी के लिये नीचे दिये गये न0 पर सम्पर्क करे-

प्रधानाचार्य
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय
Autonomous State Medical College
Society, Hardoi





कार्यालय: प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय सोसाइटी,
गौराडांडा, सीतापुर रोड, हरदोई (उ०प्र०)-241001
Office: Principal, Autonomous State Medical College Society,
GauraDandaSitapurRaod, Hardoi, U.P. 241001
Email ID- principalasmchardoi@gmail.com, principalasmchardoi@gmail.com
Website- www.asmchardoi.org

Fees Structure-All India Quota

1117

03/08/2026

Sl. No.	Category	Tuition Fees(included development fees , caution money etc) (Annual)	Hostel Fees (Annual)	Student Welfare Fees (One Time)
1.	General/ OBC	Rs 36000	Rs 4800	Rs 5000
2.	SC/ST	Rs 27000	Rs 4800	Rs 5000

Fees Structure-State Quota

Sl. No.	Category	Tuition Fees(includes Development fees, caution money etc) (Annual)	Hostel Fees (Annual)	Student Welfare Fees (One Time)
1.	General	Rs 36000	Rs 4800	Rs 5000
2.	OBC/SC/ST	Rs 27000	Rs 4800	Rs 5000

Tuition Fees का भुगतान निम्न तरीको से किया जा सकता है।

Demand draft in favour of "Principal, ASMC, Hardoi"

अथवा UPI QR Code के माध्यम से भी किया जा सकता है

Hostel Fees का भुगतान निम्न तरीको से किया जा सकता है।

Demand draft in favour of "Principal, ASMC, Hardoi"

अथवा UPI QR Code के माध्यम से भी किया जा सकता है

Student Welfare Fees का भुगतान निम्न तरीको से किया जा सकता है।

Demand draft in favour of "STUDENT WELFARE, ASMC HARDOI"

अथवा UPI QR Code के माध्यम से भी किया जा सकता है

किसी भी स्थिति में कैश स्वीकार नहीं किया जाएगा। **UPI QR Code** स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, में ही दिया जाएगा। तीनों फीस अलग अलग देय होंगी।

प्रधानाचार्य
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय,
Principal
Autonomous State Medical College Society, Hardoi





Admission Form

नीट यू0जी0- 2026-27 से चयनित, अभ्यर्थियों के प्रवेश हेतु स्वास्थ्य परीक्षा से पूर्व फोटो एवं अभिलेखों की जाँच हेतु गठित समिति की आख्या।

1- अभ्यर्थी/छात्र का पूरा नाम :-.....

2- पिता का नाम :-.....

3-श्रेणी (वर्ग) :-.....

4-नीट यू0पी0 रोल नं0 एवं रैंक :-.....

5- पूरा पता :-.....

6- छात्र के हस्ताक्षर :-.....

7- Give fingerprint impression of your right index finger in the given boxes without re-inking your finger.

केवल एक बार स्टैम्प इंक उंगली पर लगायें और पहले खाने पर निशान लगायें, दुबारा स्टैम्प स्याही उंगली पर लगाये बिना उसी तरह दूसरे एवं तीसरे खाने में भी निशान दें।		First Impression
		Second Impression (दुबारा स्टैम्प स्याही उंगली पर लगाये बिना)
		Third Impression (दुबारा स्टैम्प स्याही उंगली पर लगाये बिना)

8- Write the following sentence in your usual handwriting.

The quick brown fox jumped over the lazy dog

1- प्रमाण पत्रों की जाँच की आख्या :-.....

2- फोटो की जाँच की आख्या :-.....

क्र0सं0नाम अधिकारी

1- डा0 नरेन्द्र कुमार

2- डा0 रशमी घई

3- डा0 पुष्पलता

4- डा0 दीपक चोपड़ा

5- डा0 कंचन सिंह

6- डा0 शिवम यादव

7- डा0 केदार प्रसाद यादव

8- डा0 सौरभ शुक्ला

9- डा0 अर्पणा

10- डा0 तनवी आजमी

पद

सदस्य

सदस्य

सदस्य

सदस्य

सदस्य

सदस्य

सदस्य

सदस्य

सदस्य

सदस्य

हस्ताक्षर

समिति की आख्या -.....

अध्यक्ष/ सह-मोडल

Name & Signature
दिनांक-

डा0 जेविन बिष्णु गोर्गोई
प्रधानाचार्य

Page - 1



कार्यालय प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय सोसाइटी,
गौरा डांडा, सीतापुर रोड, हरदोई-241001

Admission Form

एमबीबीएस प्रथम वर्ष में प्रवेश हेतु आये छात्र/छात्राओं द्वारा जमा मूल प्रमाण पत्र एवं प्रपत्रों का विवरण

अनुक्रमिक: नीट यू0जी0 :- नीट-2026-27 रैंक.....

छात्र/छात्रा का नाम :- माँ का नाम :-

पिता का नाम :- श्रेणी (वर्ग) :-

प्रमाण-पत्र एवं अभिलेख का विवरण (कमोंक, रोल नं0 एवं वर्ष सहित)

- 1 - हाई स्कूल अंक तालिका :-
- 2 - हाई स्कूल प्रमाण पत्र :-
- 3 - इण्टरमीडिएट अंक तालिका :-
- 4 - इण्टरमीडिएट प्रमाण पत्र :-
- इण्टरमीडिएट परीक्षा के प्राप्तांक :-

SUBJECT	PHY.	CHEM.	BIO.	Total	ENG.	AIPMT/CPMT
MAX MARKS						
OBTAINED MARKS						

- 5 - बी0एस0सी0 की अंकतालिका :-
- 6 - स्थानान्तरण प्रमाण-पत्र (TC) :-
- 7 - प्रवजन प्रमाण पत्र (Migration) :-
- 8 - चरित्र प्रमाण पत्र (Character) :-
- 9 - पिछले विद्यालय का परिचय -पत्र (ID) :-
- 10- जाति प्रमाण पत्र (आरक्षित वर्ग)/उप श्रेणी :-
- 11- निवास प्रमाण - पत्र :-
- 12- पिता/अभिभावक की आय का प्रमाण पत्र :-
- 13- नीट-2026-27 ओएमआर शीट में लगी चार फोटो:-
- 14- नीट-2026-27 का प्रवेश पत्र (Admit Card) :-
- 15- नीट-2026-27 आवंटन पत्र (Allotment Letter) :-
- 16- नीट-2026-27 की अंकतालिका (Marksheet) :-
- 17- शिक्षा अन्तराल (Gap) का शपथ पत्र :-
- 18- हेपेटाइटिस बी इंजेक्शन लगने का प्रमाण पत्र:-
- 19- अन्य :-

छात्र/छात्रा के हस्ताक्षर

दिनांक:.....

अध्यक्ष प्रवेश समिति

प्रभारी अधिकारी छात्रानुभाग

Page-2





कार्यालय प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय सोसाइटी,
गौरा डांडा, सीतापुर रोड, हरदोई-241001

Admission Form

एमबीबीएस प्रथम वर्ष में प्रवेश हेतु आये छात्र/छात्राओं का विवरण

वर्ष 2026-27

- 1- छात्र/छात्रा का नाम :-
- 2- पिता/अभिभावक का नाम :-
- 3- व्यवसाय व मासिक आय (पिता/अभिभावक):-
- 4- जन्म तिथि :-
- 5- जाति / धर्म :-
- 6- उत्तर प्रदेश में अधिवास की अवधि :-
- 7- एमबीबीएस प्रथम वर्ष में प्रवेश का दिनांक :-
- 8- स्थाई पता एवं मोबाइल नं० :-
- 9- पत्र व्यवहार का पता एवं मो० नं० :-
- 10- छात्र का मोबाइल न० :-
- 11- माता-पिता/अभिभावक का मोबाइल न० :-
- 12- पूर्व प्रवेशित मेडिकल कॉलेज का नाम एवं प्रवेश तिथि :-
- 13- पूर्व में यदि कोई छात्रवृत्ति/वित्तीय सहायता प्राप्त हुई हो तो उल्लेख करें। :-

माता/पिता का फोटो

छात्र का फोटो

(हस्ताक्षर पिता/अभिभावक)

नाम-

(हस्ताक्षर छात्र)

नाम-

OFFICE OF THE PRINCIPAL
Autonomous State Medical College, Hardoi(U.P.)

Required Document for NEET -UG (M.B.B.S) 2026-27

DOCUMENT CHECK LIST

Name of Student.....Roll no.....Cat.....
AIR/State Rank.....Date.....

Sr.No.	Name of the Document	Yes/No
1.	NEET Admit Card 2026-27	
2.	NEET Rank Letter 2026-27	
3.	Allotment letter by MCC	
4.	10 th Mark sheet and Passing Certificate	
5.	12 th Mark sheet and Passing Certificate	
6.	Transfer Certificate	
7.	Character Certificate	
8.	Migration Certificate	
9.	Caste Certificate	
10.	Domicile Certificate	
11.	Medical Certificate	
12.	OBC*/SC/ST, EWS Certificate (*For OBC As per Gazette notification of State Government)	
13.	Affidavit Gap Affidavit (if Applicable)(on Rs.10/-Stamp)	
14.	Affidavit- Rural service Bond (on Rs.100/- Stamp)(Mandatory)	
15.	Affidavit- Anti-Ragging affidavit-student (onRs.10/- Stamp)(Mandatory)	
16.	Anti-Ragging affidavit-Parent/ Guardian (onRs.10/- Stamp)(Mandatory)	
17.	Affidavit-Document authentication affidavit Declaration Form (onRs.10/-Stamp) (Mandatory)	
18.	Affidavit-Student Not having his own Savings Account(if Applicable)(onRs.10/-Stamp)	
19.	8 Photograph (Same as Affixed on application form)	
20.	Identity Card (AadharCard/PANCard/Driving License/Passport/VoterID)	
21.	Online Registration Slip	

****All Documents should be in three set with all the Original documents**

Remark.....

Name & Signature Faculty
(Member)

Date

Page-4



Undertaking of Not Depositing Original Document

सेवा में,

प्रधानाचार्य,
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सोसाइटी
हरदोई

दिनांक:.....

महोदय,

मैं

.....पुत्र/पुत्री.....
अनुक्रमांकआज आपके कालेज में प्रवेश लेने हेतु प्रस्तुत हुआ/हुई हूँ किन्तु
मैं निम्नलिखित प्रमाण पत्र मूल रूप में पूर्व कॉलेज में जमा होने के कारण प्रस्तुत नहीं कर
पा रहा/रही हूँ। मैं निम्न प्रमाणपत्र 07 दिन के अन्दर जमा कर दूँगा/दूँगी। यदि मैं ऐसा
करने में असमर्थ होता/होती हूँ तो मेरा प्रवेश निरस्त कर दिया जाए।

प्रमाण पत्र :-

- | | |
|---------|----------|
| 1-..... | 2-..... |
| 3-..... | 4-..... |
| 5-..... | 6-..... |
| 7-..... | 8-..... |
| 9-..... | 10-..... |

हस्ताक्षर माता/पिता
माता/पिता का नाम

हस्ताक्षर छात्र/छात्रा
छात्र/छात्रा का नाम

Undertaking of not Depositing Original Document

सेवा में,

प्रधानाचार्य,
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सोसाइटी
हरदोई।

दिनांक:.....

महोदय,

मैं

.....पुत्र/पुत्री.....
अनुक्रमांकआज आपके कालेज में प्रवेश लेने हेतु प्रस्तुत हुआ/हुई हूँ किन्तु
मैं निम्नलिखित प्रमाण पत्र मूल रूप में पूर्व कॉलेज में जमा होने के कारण प्रस्तुत नहीं कर
पा रहा/रही हूँ। मैं निम्न प्रमाणपत्र 07 दिन के अन्दर जमा कर दूँगा/दूँगी। यदि मैं ऐसा
करने में असमर्थ होता/होती हूँ तो मेरा प्रवेश निरस्त कर दिया जाए।

प्रमाण पत्र :-

- | | |
|---------|----------|
| 1-..... | 2-..... |
| 3-..... | 4-..... |
| 5-..... | 6-..... |
| 7-..... | 8-..... |
| 9-..... | 10-..... |

हस्ताक्षर माता/पिता
माता/पिता का नाम

हस्ताक्षर छात्र/छात्रा
छात्र/छात्रा का नाम

Page - 5





कार्यालय स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय सोसाइटी
गौरा डांडा, सीतापुर रोड, हरदोई-241001

पत्रांक सं०-

दिनांक: / / 2026

अनापत्ति प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है, कि छात्र/छात्रा-..... पुत्र/पुत्री श्री.....
.....अनुक्रमांक-.....आल इण्डिया रैंक-..... कैटेगरी.....
..... ने नीट-2026 की आल इण्डिया/ स्टेट कोटे कीकाउंसिलिंग द्वारा इस
चिकित्सा महाविद्यालय में एमबीबीएस पाठ्यक्रम में प्रवेश लिया है।

प्रवेश के समय छात्र/छात्रा ने निम्नलिखित मूल प्रमाण पत्र इस कार्यालय में जमा किया है।

1. नीट यूजीओ-2026 एलाटमेंट लेटर।
2. नीट यूजीओ-2026 एडमिट कार्ड।
3. नीट यूजीओ-2026 स्कोर कार्ड।
4. नीट यूजीओ-2026 डाक्यूमेंट वेरिफिकेशन प्रमाण पत्र।
5. हाई स्कूल अंक पत्र एवं प्रमाण-पत्र।
6. इण्टरमीडिएट अंक पत्र एवं प्रमाण-पत्र।
7. स्थानान्तरण प्रमाण पत्र एवं माइग्रेशन सर्टिफिकेट।
8. चरित्र प्रमाण-पत्र।
9. कैटेगरी प्रमाण-पत्र।
10. डी०डी०/UTR संख्या.....बैंक का नामघनराशि.....दिनांक.
11. निवास प्रमाण पत्र।

अतः यह प्रमाण पत्र इनके प्रार्थना पत्र दिनांक.....को नीट यूजीओ-2026 केचरण के
काउंसिलिंग में प्रतिभाग करने हेतु अनुरोध पर निर्गत किया जा रहा है।

प्रधानाचार्य,
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय सोसाइटी,
हरदोई

Page - 6





कार्यालय स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय सोसाइटी
गौरा डांडा, सीतापुर रोड, हरदोई-241001

पत्रांक:-

दिनांक: / / 2026

सेवा में,

प्रधानाचार्य,
राजकीय मेडिकल कॉलेज,
हरदोई ।

विषय-अनापत्ति प्रमाण पत्र प्रदान किये जाने के सम्बन्ध में।
महोदय,

सादर अवगत कराना है, कि मैं.....पुत्र/पुत्री
श्री.....रोल नं०..... आल इण्डिया रैंक.....
.....इस चिकित्सा महाविद्यालय में नीट-2026 यू0जी0 आल इण्डिया/
स्टेट कोटे से एम0बी0बी0एस0 पाठ्यक्रम में प्रवेश लिया है। अब मुझे
यू0पी0 नीट-2026 कीकाउंसिलिंग में प्रतिभाग करना है।

अतः महोदय से अनुरोध है कि मुझे काउंसिलिंग में प्रतिभाग
करने के लिए अनापत्ति प्रमाण पत्र निर्गत करने की कृपा करें।

दिनांक-

प्रार्थी/प्रार्थिनी

(नाम-)
रोल नं०-
आल इण्डिया रैंक-

Pee-7



Rural service Agreement Bond

To be made on Rs 100/ Stamp

AGREEMENT BOND FOR CANDIDATES ADMITTED TO

.....COURSE.....SESSION

THIS DEED OF AGREEMENT BOND IS EXECUTED AT

.....ON THIS DAY OF.....

BETWEEN

NAME:

S/O, D/O, W/O.....

RESIDING AT (PERMANENT ADDRESS):

(TEMPORARY ADDRESS):

MOBILE NO:

E-mail ID:

AADHAR NO:

Hereinafter referred to as ("FIRST PARTY") of the one part

AND

Governor of Uttar Pradesh (here in after referred to as "Government") of the Second Part. WHEREAS FIRSTPARTY has applied for admission to **MBBS** course and FIRST PARTY has been selected to the said course. As per the Prospectus, the FIRST PARTY has agreed to serve the Government for a period not less than Two year after successful completion of the **MBBS** (Inclndy Internship) course. If the FIRST PARTY fails to serve the government for a period of **Two year** the FIRST PART shall forthwith pay a sum of **Rs.10 Lacs** fordegree to Government at the specified Government Treasury. During the above period the FIRST PART shall be paid stipend and the Government will request their services within a period of three months from the date of successful completion of the **MBBS** course. In case the Government doesnot provide services in mentioned period, the BOND shall be released; AND WHEREAS the FIRST PARTY has also agreed that on successful completion of The **MBBS** course his/her certificates relating to.....course will not be given to the FIRST PARTY unless the FIRST PARTY successfully Serves the Government for a period of Two year or pay to the Government on demand the sum of **Rs.10 Lacs** (Rupees **Ten Lacs** only).if the FIRST PARTY fails to deposit the aforesaid amount in specified period,FIRST PARTY shall be liable to pay interest at the rates specified by the Government as per applicable law during the period of delay: AND WHEREAS the Government have, at the request of the FIRST PARTYemployed asgranted stipend to him/her for a period of 24 months with effect fromin order to enable his/her to study at.....college AND WHERE AS if the FIRST PARTY.....works for a period of less than 24 months during the.....Super specialty course

Page - 8



DM/MCH/Post Graduate Degree
MD/MS/Diploma/MDS/Graduate Degree MBBS/BDS Course, the proportionate amount
will be treated as stipend and the FIRST PARTY.....shall pay back
in addition to the security amount of Rs.(Rupees
only)..... the balance amount of stipend to the Government. This
bond shall in all respects be governed by the Laws of India, for the time being in force,
and the rights and liabilities shall, where necessary, be accordingly determined by the
appropriate courts in India.

NOW THIS DEED OF AGREEMENT BOND WITNESSES AS FOLLOWS:-

- 1- The FIRST PARTY has agreed to serve the Government for a period of Two year on successful completion of theSuper speciality course DM/MCH/Post Graduate Degree MD/MS/ Diploma/ MDS/ Graduate Degree MBBS/BDS course. If the FIRST PARTY fails to serve the Government for a period of Two year, FIRST PARTY shall pay forthwith a sum of Rs.....(RupeesOnly) to the Government in the specified Government Treasury.
- 2- The FIRST PARTY agrees that till the successful completion of the period of Two year service to the Government or till the payment of Rs. Rupeesonly is paid the certificates relating toSuper speciality Course DM/MCHPost Graduate Degree MD/MS/ Diploma MDS Graduate Degree MBBS/BDS course shall be in the custody of the Concerned Institution/University/College and the Government has a first lien over all the certificates gained by the candidates at the time of admission.
- 3- The FIRST PARTY authorizes the Concerned Institution/University/College for retention of the certificates till the lien of Government is cleared discharged.
- 4- This BOND shall in all respect be governed by the Laws of India for the time being in force, and the rights and liabilities shall, where necessary, be accordingly determined by the appropriate courts in India.
- 5- If the FIRST PARTY fails to deposit the aforesaid amount in specified period, FIRST PARTY shall be liable to pay interest at the specified by the Government as per applicable law during the period of delay, failing which Government shall have right to recover the aforesaid amount together with interest as arrear of land revenue.
- 6- The FIRST PARTY shall borne the Stamp duty chargeable on this BOND IN WITNESS WHEREOF parties to this Deed have signed this BOND on the date first above mentioned.

For and behalf of

FIRST PARTY

()
Witness

For and behalf of

Governor

()
Page - 9



मोहर:-

Affidavit -Ragging की रोकथाम हेतु अभ्यर्थी का शपथ पत्र

(10 रुपये के स्टाम्प पेपर पर नोटरी द्वारा प्रदत्त शपथ पत्र)

समक्ष प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सोसाइटी हरदोई।

- 1-मैं.....पुत्र/पुत्री.....बैच-2026-27 स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सोसाइटी हरदोई का छात्र हूँ। मैंने रैगिंग निषेध से सम्बन्धित निर्देशों को ध्यान पूर्वक पढ़ लिया है तथा पूर्णतया समझ लिया है। मैंने विश्वविद्यालय अनुदान आयोग के उच्च शिक्षण संस्थानों में रैगिंग से सम्बन्धी विनियम-2009 की एक प्रतिलिपि प्राप्त कर ली है तथा ध्यान से पढ़ लिया है।
- 2- मैंने मुख्य रूप से विनियम 3 को पढ़ एवं समझ लिया है, और मैं यह जानता/जानती हूँ कि रैगिंग के क्या मायने हैं।
- 3- मैंने धारा 7 तथा धारा 8.1 विनियम को समझ लिया है अगर मैं किसी तरह की रैगिंग के लिए उकसाता हूँ या किसी तरह की रैगिंग में संलिप्त पाया जाता हूँ तो प्रशासन मेरे खिलाफ दण्डात्मक कार्यवाही कर सकता है।
- 4- मैं निश्चित ही यह प्रयत्न करूँगा/करूँगी कि -
क-मैं किसी की रैगिंग जो कि धारा 3 विनियम में उल्लेखित है, में संलिप्त नहीं हूँगा/हूँगी।
ख-मैं किसी भी ऐसी गतिविधि में शामिल नहीं हूँगा/हूँगी जो रैगिंग की धारा 3 विनियम के अन्तर्गत आती हो।
ग- मैं किसी भी प्रकार की रैगिंग में संलिप्त नहीं हूँगा/हूँगी अथवा किसी भी प्रकार से रैगिंग का प्रचार नहीं करूँगा/करूँगी।
- 5-मैं यह घोषित करता/करती हूँ कि अगर मैं रैगिंग के मामले में दोषी पाया गया/पायी गयी तो मुझे विनियम 8.1 के अनुसार दण्ड दिया जा सकता है। इसके अतिरिक्त कानूनी प्रावधान के अन्तर्गत अपराधिक गतिविधियों में मेरे विरुद्ध दण्डात्मक कार्यवाही की जा सकती है।
- 6- मैं यह भी घोषित करता/करती हूँ कि मेरे विरुद्ध देश की किसी भी संस्था द्वारा रैगिंग मामले में प्रतिबंध नहीं लगाया गया है और यदि ऐसा पाया जाता है तो मेरा प्रवेश निरस्त किया जा सकता है।

दिनांक

शपथी के हस्ताक्षर

नाम:-.....

पता:-.....

स्टेट रैंक:-.....

मो0 नं0:-.....

सत्यापन

मेरे द्वारा सत्यापन के पश्चात पाया गया कि शपथ पत्र में धारा 1 से 6 तक मेरे द्वारा दी गई जानकारी सही है तथा कोई तथ्य गलत नहीं है। शपथ पत्र में किसी भी तरह के तथ्य को नहीं छिपाया गया और न ही गलत बयान दिया गया है।

शपथी के हस्ताक्षर.

अभ्यर्थी ने हमारी उपस्थित में शपथ पत्र में दिनांक..... को दिये गए तथ्य को पढ़ने के उपरान्त शर्तों को स्वीकार किया तथा हस्ताक्षर किए।

शपथ आयुक्त

Page - 10



Affidavit- Ragging की रोकथाम हेतु पिता/अभिभावक का शपथ-पत्र

(10 रुपये के स्टाम्प पेपर पर नोटरी द्वारा प्रदत्त शपथ पत्र)

समक्ष प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सोसाइटी हरदोई।

- 1- श्री/श्रीमती/सुश्री पुत्र/पत्नी
निवासी का पुत्र/पुत्री
नीट-2026-27 रोल नम्बर रैंक ने स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सोसाइटी हरदोई में प्रवेश लिया है। मैंने रैगिंग निषेध से सम्बन्धित निर्देशों तथा विश्वविद्यालय अनुदान आयोग के उच्च शिक्षण संस्थानों में रैगिंग से सम्बन्धी विनियम-2009 में उल्लिखित प्रावधानों को भली भाँति ध्यान से पढ़ एवं समझ लिया है।
- 2- मैंने मुख्य रूप से विनियम 3 को पढ़ एवं समक्ष लिया है और मैं यह जानता/जानती हूँ कि रैगिंग के क्या मायने हैं।
- 3- मैंने धारा 7 तथा धारा 8.1 विनियम को समझ लिया है और मुझे पूरी तरह से जानकारी है कि प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप में अगर मेरा पुत्र/पुत्री रैगिंग के लिए दोषी पाया जाता है या किसी तरह की रैगिंग के लिए उकसाता है या किसी तरह की रैगिंग में संलग्न पाया जाता है तो प्रशासन मेरे पुत्र/पुत्री के खिलाफ दण्डात्मक कार्यवाही कर सकता है।
- 4- मैं शपथ पूर्वक यह सुनिश्चित करता हूँ कि :-
क- मेरा पुत्र/पुत्री किसी तरह के रैगिंग, जो कि धारा 3 विनियम में उल्लेखित है, में शामिल नहीं होगा।
ख- मैं अपने पुत्र/पुत्री को किसी भी ऐसी गतिविधि में शामिल नहीं होने दूँगा/दूँगी जो कि रैगिंग के धारा 3 विनियम के अंतर्गत आता हो।
- 5- मैं यह घोषित करता/करती हूँ कि अगर मेरे पुत्र/पुत्री रैगिंग के मामले में दोषी पाया गया/पायी गयी तो मेरे पुत्र/पुत्री को विनियम 8.1 के अनुसार दण्ड दिया जा सकता है। इसके अतिरिक्त कानूनी प्रावधान के अंतर्गत आपराधिक गति - विधियों में मेरे पुत्र/पुत्री के विरुद्ध देश की किसी भी संस्था द्वारा रैगिंग मामले में प्रतिबंध नहीं लगाया गया है और मेरे पुत्र पुत्री को ऐसे मामले में पाया जाता है तो मेरे पुत्र/पुत्री का प्रवेश निरस्त किया जा सकता है।

शपथी के हस्ताक्षर

नाम

पता.....

दूरभाष नं०.....

सत्यापन

मेरे द्वारा सत्यापन के पश्चात पाया गया कि शपथ पत्र में दी गई जानकारी सही है तथा कोई तथ्य गलत नहीं। शपथ पत्र में किसी तरह के तथ्य को न ही छिपाया गया न ही गलत बयान दिया गया है।

शपथी के हस्ताक्षर

अभ्यर्थी ने हमारी उपस्थित में शपथ पत्र में दिनांक..... को दिये गए तथ्य को पढ़ने के उपरान्त शर्तों को स्वीकार किया तथा हस्ताक्षर किए।

शपथ आयुक्त.

Page-11

R-11
R-11



विनियम 2009-पैरा 3. (रैंगिंग का अर्थ)-

निम्नलिखित कोई एक अथवा अनेक कार्य रैंगिंग के अन्तर्गत आएंगे:-

(क) किसी छात्र अथवा छात्रों द्वारा नए आनेवाले छात्र का मौखिक शब्दों लिखित वाणी द्वारा उत्पीड़न अथवा दुर्यवहार करना।

(ख) छात्र अथवा छात्रों द्वारा उत्पात करना अथवा अनुशासनहीनता का वातावरण बनाना जिससे नए छात्र को कष्ट आक्रोश, कठिनाई शारीरिक अथवा मानसिक पीड़ा हो।

(ग) किसी छात्र से ऐसे कार्य को करने के लिए कहना जो वह सामान्य स्थिति में न करे तथा जिससे नए छात्र में लज्जा, पीड़ा अथवा भय की भावना उत्पन्न हो।

(घ) वरिष्ठ छात्र द्वारा किया गया कोई ऐसा कार्य जो किसी अन्य अथवा नए छात्र के चलते हुए शैक्षिक कार्य में बाधा पहुँचाए।

(ङ) नए अथवा किसी अन्य छात्र का दूसरों को दिए गए शैक्षिक कार्य को करने हेतु बाध्य कर शोषण करना।

(च) नए छात्र का किसी भी प्रकार से आर्थिक शोषण करना।

(छ) शारीरिक शोषण का कोई भी कार्य/किसी भी प्रकार का यौन शोषण समलैंगिक प्रहार, नंगा करना अश्लील तथा कामसम्बन्धी कार्य हेतु दिवश करना, अंग चालन द्वारा बुरे भावों की अभिव्यक्ति करना, किसी प्रकार का शारीरिक कष्ट जिससे किसी व्यक्ति अथवा उसके स्वास्थ्य को हानि पहुँचे।

(ज) मौखिक शब्दों द्वारा किसी को गाली देना, ईमेल, डाक पब्लिकली किसी को अपमानित करना किसी को कुमार्ग पर ले जाना, स्थानापन्न अथवा कष्टदाय देना या सनसनी पैदा करना, जिससे नए छात्र को घबराहट हो।

(झ) कोई कार्य जिससे नए छात्र के मन मस्तिष्क अथवा आत्मविश्वास पर दुष्प्रभाव पड़े। नए अथवा किसी छात्र को कुमार्ग पर ले जाना तथा उस पर किसी प्रकार की प्रभुता दिखाना

धारा 7 :- रैंगिंग के अन्तर्गत निम्नलिखित अपराध आते हैं

1- रैंगिंग हेतु उकसाना

2- रैंगिंग का आपराधिक षडयंत्र

3- रैंगिंग के समय अवैध ढंग से एकत्र होना तथा उत्पात करना

4- रैंगिंग के समय जनता को बाधित करना

5- रैंगिंग के द्वारा शालीनता और नैतिकता भंग करना

6- शरीर को चोट पहुँचाना

7- गलत ढंग से रोकना

8- आपराधिक बल प्रयोग

9- प्रहार करना, मौन सम्बन्धी अपराध अथवा अप्राकृतिक अपराध 10- बलात् ग्रहण

11- आपराधिक ढंग से बिना अधिकार दूसरे के स्थान में प्रवेश करना

11- सम्पत्ति से सम्बन्धित अपराध

12- आपराधिक धमकी

13- मुसीबत में फँसे व्यक्तियों के प्रति उपर्युक्त में से कोई अथवा सभी अपराध करना।

14- उपर्युक्त में से कोई एक अथवा सभी अपराध पीड़ित के विरुद्ध करने हेतु धमकाना।

15- शारीरिक अथवा मानसिक रूप से अपमानित करना।

16- रैंगिंग की परिभाषा से सम्बन्धित सभी अपराध

धारा 8.1 :- रैंगिंग की घटनाओं पर प्रशासनिक कार्यवाही :-

किसी छात्र को रैंगिंग का दोषी पाए जाने पर संस्था द्वारा निम्नलिखित विधि अनुसार दण्ड दिया जायेगा।

1- रैंगिंग विरोधी समिति उचित दण्ड के सम्बन्ध में उचित निर्णय लेगी अथवा रैंगिंग की घटना के स्वरूप एवं गम्भीरता को देखते हुए रैंगिंग विरोधी दल दण्ड हेतु अपनी संस्तुति देगा।

2- रैंगिंग विरोधी समिति रैंगिंग विरोधी दल द्वारा निर्धारित किए गए अपराध के स्वरूप और गम्भीरता को देखते हुए निम्नलिखित में कोई एक अथवा अनेक दण्ड देगी।

- कक्षा में उपस्थित होने तथा शैक्षिक अधिकारियों से निलम्बन।

- छात्रवृत्ति/छात्र. अध्येतावृत्ति तथा अन्य लाभों को रोकना/बंचित करना।

- किसी टैस्ट/परीक्षा अथवा अन्य मूल्यांकन प्रक्रिया में उपस्थित होने से वंचित करना।

- परीक्षाफल रोकना।

- किसी प्रादेशिक, राष्ट्रीय मीट, खेल, युवा महोत्सव आदि में संस्था का प्रतिनिधित्व करने से वंचित करना।

- प्रवेश रद्द करना

- संस्था से 04 सत्रों तक के लिए निष्कासन करना संस्था से निष्कासित और परिणाम स्वरूप किसी भी संस्था में निश्चित अवधि तक निष्कासन करना। जब रैंगिंग करने अथवा रैंगिंग करने के लिए भड़काने वाले व्यक्तियों की पहचान न हो सके संस्था सामूहिक दण्ड का आश्रय ले।

पिता/अभिभावक के हस्ताक्षर

छात्र/छात्रा के हस्ताक्षर

Page-12

8/12



Affidavit-Document authentication

(10 रुपये के स्टाम्प पर नोटरी द्वारा प्रदत्त शपथ पत्र)

समक्ष प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सोसाइटी हरदोई।

एतद्वारा मैं.....पुत्र/पुत्री.....नीट-2026-27 रोल नं०.....

रैंक.....निवासी.....

शपथ पूर्वक घोषणा करता/करती हूँ कि स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सोसाइटी हरदोई में एम0बी0बी0एस0 में प्रवेश लेने हेतु मुझे निम्नलिखित सभी शर्तें व नियम स्वीकार हैं। इनमें से यदि किसी शर्त या नियम का पालन करने में असमर्थ रहा/रही तो मेरा प्रवेश किसी भी समय निरस्त कर दिया जाये, इसमें मुझे कोई आपत्ति नहीं होगी तथा इसके लिये मैं किसी प्रकार की कानूनी कार्यवाही नहीं करूँगा/करूँगी तथा न ही किसी अदालत का सहारा लूँगा/लूँगी और न ही किसी प्रकार का राजनीतिक दवाव डलवाने की कोशिश करूँगा/करूँगी।

1-मैं साधारणतः छात्र जीवन व्यतीत करते हुए पूर्ण रूप से अनुशासित रहकर अध्ययन करूँगा/करूँगी, कालेज एवं विश्वविद्यालय के सभी नियमों का पालन करूँगा/करूँगी।

2-मैं किसी प्रकार की राजनैतिक प्रक्रिया, किसी प्रकार की अवैधानिक हड़ताल आदि में प्रतिभाग नहीं करूँगी/करूँगा।

3-मैं अपने शिक्षकों, सम्बंधित कर्मचारियों तथा कालेज के अन्य व्यक्तियों, तथा साथियों से सदैव सद्भावना का व्यवहार करूँगा/करूँगी।

4-कालेज परिसर में अथवा छात्रावास में रहते हुए किसी प्रकार का असंगत वातावरण नहीं बनाऊँगा, तथा पूर्ण नशाबन्दी व अन्य राष्ट्रीय कार्यक्रमों में विश्वास रखूँगा।

5-मैंने अपनी इन्टरमीडिएट परीक्षा वर्ष.....में उत्तीर्ण की है इसके पश्चात् वर्ष से.....तक.....अध्ययन किया है/अध्ययन नहीं किया है।

6-मैं वर्तमान में किसी भी चिकित्सा महाविद्यालय/संस्थान/विश्वविद्यालय के किसी भी पाठ्यक्रम में अध्ययनरत नहीं हूँ। यदि यह पाया जाये कि मैं किसी अन्य चिकित्सा महाविद्यालय/संस्थान/विश्वविद्यालय के अन्य किसी पाठ्यक्रम में अध्ययनरत हूँ तो मेरा एम0बी0बी0एस0 2026-27 में प्रवेश निरस्त कर दिया जाये।

7-पिछले वर्ष की नीट से सम्बन्धित मेरे द्वारा कोई याचिका लम्बित नहीं है।

8-मैंने हिपेटाइटिस बी वैक्सीन का एक इंजेक्शन लगवा लिया है जिसका प्रमाण पत्र जमा कर रहा/रही हूँ/मैंने उक्त इंजेक्शन नहीं लगवाया है। मैं इंजेक्शन लगवा रहा हूँ तथा अन्य दो डोज में निर्धारित समय पर अवश्य लगवा लूँगा/लूँगी।

9-एन0ई0ई0टी0- 2026-27 के सन्दर्भ में मेरे द्वारा दी गयी सूचना/विवरण/जमा किये गये प्रमाण-पत्र व अन्य घोषणायें यदि असत्य पाई जाये तो मुझे दोषी मानते हुए मेरा प्रवेश निरस्त कर दिया जाये।

मैं शपथ पूर्वक घोषणा करता हूँ कि उक्त शपथ पत्र की धारा 01 से 09 तक मेरे जातीय इल्म से सत्य एवं वास्तविक है इसमें कोई भी तथ्य छिपाया नहीं गया है। इसकी तसदीक आज दिनांक:को की गयी।

पिता/अभिभावक के हस्ताक्षर

छात्र के हस्ताक्षर

Page-13



Student का स्वयं का Savings Bank Account नहीं है (छात्र के

पिता/अभिभावक द्वारा) (Rs 10/ Stamp)

शपथ-पत्र (AFFIDAVIT)

समक्ष प्रधानाचार्य,स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सोसाइटी हरदोई।

मैं, श्री..... पुत्र..... निवासी..... यह

शपथपूर्वक घोषित करता/करती हूँ कि-

1 मैं छात्र/छात्रा..... का पिता/अभिभावक हूँ।

2 मेरे पुत्र/पुत्री..... रोल नंबर..... रैंक..... ने स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, हरदोई में प्रवेश लिया है।

3 उक्त छात्र/छात्रा की ट्यूशन फीस, वेलफेयर फीस, हॉस्टल फीस एवं अन्य देय शुल्क मेरे द्वारा मेरे बैंक खाते से जमा किए गए हैं। भुगतान का विवरण निम्नानुसार है-

खाता धारक का नाम:

बैंक का नाम:

खाता संख्या:

आईएफएससी (IFSC):

Amount.....

Types of fees.....

UTR No/Date.....

भुगतान की तिथि:

डीडी नंबर(DD No)/ Date.....

4 मैं शपथ पूर्वक यह भी घोषड़ा करता/करती हूँ कि वर्तमान में मेरे पुत्र/पुत्री..... का स्वयं का कोई बैंक खाता नहीं है।

यदि भविष्य में मेरे पुत्र/पुत्री द्वारा स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय,हरदोई से स्थानांतरण किया जाता है तो उक्त की स्थिति में स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय,हरदोई द्वारा फीस (Tuition fees, Hostel fees, Student Welfare fees) की धनराशि मेरे Account में Transfer की जाय जिसका विवरण ऊपर दिया गया है।

पिता/अभिभावक का नाम.....

हस्ताक्षर:

दिनांक:

स्थान:



कार्यालय प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय सोसाइटी,
गौरा डांडा, सीतापुर रोड, हरदोई-241001

रजि० क्रमांक:- **Medical Examination Format** स्वास्थ्य परीक्षण प्रमाण पत्र

मैं.....पुत्र/पुत्री.....
नीट-2026-27 अनुक्रमिक.....रैंक.....स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सोसाइटी
हरदोई में एमबीबीएस के प्रथम वर्ष में प्रवेश हेतु स्वास्थ्य परीक्षा के लिये प्रस्तुत हुआ हूँ।
छात्र/छात्रा का मो० नं०.....पिता का मो० नं०.....

नेत्र की जाँच बिना चश्मे के चश्मे के साथ विभागाध्यक्ष के हस्ताक्षर

दाहिनी आँख

बाँयी आँख

विभागाध्यक्ष रेडियोलॉजी विभाग के हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष सर्जरी/गायना० विभाग के हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष मेडिसिन विभाग के हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष पैथोलॉजी विभाग के हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष ई०एन०टी० विभाग के हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष एस०पी०एम० विभाग के हस्ताक्षर

हिपेटाइटिस बी प्रथम/द्वितीय/तृतीय

टिटनस.....

छात्र/छात्रा के दो शारीरिक चिन्ह निम्न प्रकार हैं।

1-.....

2-.....

अंगूठा निशानी
(बाँया/दाँया)

फोटो

छात्र/छात्रा के हस्ताक्षर

दिनांक:

उपरोक्त छात्र/छात्रा की स्वास्थ्य परीक्षा कर ली गई है। इन्हें किसी प्रकार की प्राकृतिक, शारीरिक, मानसिक दुर्बलता आदि रोग नहीं है। हम छात्र/छात्रा को प्रवेश हेतु स्वस्थ एवं उपयुक्त समझते/नहीं समझते हैं।

प्रवेश दे दिया जाये/ न दिया जाये।

अध्यक्ष,
मेडिकल बोर्ड,

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सोसाइटी हरदोई

प्रधानाचार्य,

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सोसाइटी हरदोई

छात्रावास में रहने के लिये प्रार्थना पत्र ।

सेवा में,

प्रधानाचार्य
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सोसाइटी
हरदोई।

छात्र/छात्रा
का फोटो

महोदय,

निवेदन है कि प्रार्थी एम0बी0बी0एस0 पाठ्यक्रम में वर्ष-2026-27 का छात्र/छात्रा है। प्रार्थी छात्रावास में रहने का इक्षुक है। मैं छात्रावास सम्बन्धी सभी नियमों का पूर्ण रुपेण पालन करूंगा। ए0सी0,फ्रिज,वाशिंग मशीन माइक्रोवेव आदि जैसे किसी विद्युत उपकरणों का उपयोग नहीं करुगों यदि मैं उपयोग करता हुआ पाया गया तो कालेज प्रशासन द्वारा निर्धारित दण्ड मुझे स्वीकार होगा। कृपया अनुमति प्रदान करने की कष्ट करें।

प्रार्थी छात्रावास में रहने का इक्षुक नहीं है क्योंकि (कारण लिखें)

मोबाइल नं0

आपका विश्वास पात्र

ह0/-

नाम.....

प्रधानाचार्य

स्थायी पता.....

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सोसाइटी हरदोई

छात्रावास अधीक्षक की संस्तुति
कमरा दिया/नहीं दिया जा सकता है।

हस्ताक्षर.....

अधीक्षक छात्रावास मोहर

कार्यालय प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय सोसाइटी,
गौरा डांडा, सीतापुर रोड, हरदोई-241001

आदेश

संख्या:

दिनांक.....

अधीक्षक.....छात्रावास।

श्री/कु0.....बैच-2026-27को एक कमरा छात्रावास में दें और
रसीद देख कर उसकी आख्या लिख दें।

प्रधानाचार्य।

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सोसाइटी हरदोई

संख्या:

दिनांक.....

कार्यालय अधीक्षक.....

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सोसाइटी हरदोई।

आपके आदेशानुसार श्री/कु0..... बैच-2026-27 को इस छात्रावास के
कक्ष संख्या..... आवंटित कर दिया गया है और उन्होने उसमें रहना शुरु कर दिया है।

अधीक्षक छात्रावास

Page-16

