



OFFICE OF THE DEAN
ATAL BIHARI BAJPAYEE GOVT. MEDICAL COLLEGE, VIDISHA

Infront of Khel Parisar Sanchi Road Vidisha (M.P.) 464001

E-mail ID- deangmcvidisha@gmail.com

Website - www.gmcvidisha.org

No...../Counselling/A.B.V.G.M.C./2022

Vidisha, Date :

//FEES STRUCTURE//

NEET (UG) Admission 2022-23

FEES TO BE DEPOSITED ONLINE		
1. TUTION FEES	Rs. 100000/-	Per year
2. CAUTION MONEY	Rs. 14000/-	Refundable
Total	Rs. 114000/-	

FEES TO BE DEPOSITED BY ONLINE/D.D.		
1	HOSTEL FEES.	Rs. 12000/-
2	LIBRARY FEES.	Rs. 1000/-
3	I.C.	Rs. 100/-
4	STUDENT WELFARE FUND	Rs. 1000/-
5	GAMES AND SPORTS FEES	Rs. 2000/-
6	UNION FEES	Rs. 1000/-
7	PROCESSING FEES (At the time of Admission)*	Rs. 1500/-
Total		Rs. 18600/-

Dean
A.B.V. Govt. Medical College,
Vidisha



कार्यालय अधिष्ठाता

अटल बिहारी वाजपेयी शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय विदिशा (म.प्र.)

खेल परिसर के सामने, सांची रोड, विदिशा (म.प्र.) 464001, दूरभाष-07502-297001

E-Mail:- deangmevidisha@gmail.com,

Website:- www.gmevidisha.org

अटल बिहारी वाजपेयी शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, विदिशा के बैंक खाते की जानकारी निम्नानुसार है :-

- डी.डी. के नाम से देय हो – **GOVERNMENT MEDICAL COLLEGE, VIDISHA.**
- बैंक का नाम – भारतीय स्टेट बैंक, नगरपालिका शाखा, विदिशा,
- खाता क्रमांक – 37776231545,
- आई.एफ.एस.सी.कोड – SBIN0030075

- अभ्यर्थियों को अपने समस्त प्रमाण-पत्रों (Documents) की फोटोकॉपी के 03 सेट लाना आवश्यक है।
- समस्त (Original Certificates) मूल दस्तावेजों को अलग-अलग स्कैन करके पेन ड्राईव में सॉफ्ट काफ़ी बनाकर जमा कराना होगी।
- अभ्यर्थियों को मूल प्रमाण-पत्रों के साथ (दस्तावेज रखने हेतु) अच्छी किस्म का चैन कवर वाला (छात्र का नाम लिखा हुआ) एक फाईल फोल्डर जमा कराना होगा।

अधिष्ठाता
अ.बि.वा.शास. चिकित्सा महाविद्यालय,
विदिशा



OFFICE OF THE DEAN

ATAL BIHARI BAJPAYEE GOVT. MEDICAL COLLEGE, VIDISHA

Infront of Khelparisar Sanchi Road Vidisha (M.P.) 464001

E-mail ID- deangmcvidisha@gmail.com

Website -www.gmcvidisha.org

//LIST OF REQUIRED DOCUMENTS//

1. Admit Card (NEET)
2. Allotment Letter
3. Score Card (NEET)
4. Mark sheet of 10th, 11th and 12th
5. DOB Certificate.
6. Domicile Certificate.
7. Caste Certificate. (If Applicable)
8. Transfer Certificate (T.C.).
9. Migration Certificate.
10. Character Certificate.
11. Gap Certificate. (If Applicable)
12. Income Certificate (If Applicable)
13. EWS Certificate. (If Applicable)
14. Aadhar Card/Photo ID (Photocopy)
15. Affidavit for SN Quota (Proforma-2) (If Applicable)
16. Freedom Fighter Certificate (Proforma-3) (If Applicable)
17. *M.P. Domicile* Affidavit (Proforma-7)
18. Seat Leaving Bond (Proforma-8)
19. Rural Bond (Proforma-8)
20. Proforma-9 (वचन-पत्र)
21. Affidavit for UPGRADE OPTION (Who are opting for upgradation).
22. PWD/PH Certificate. (If Applicable)
23. Medical Certificate. (A.B.V.G.M.C. Vidisha)
24. PENDRIVE (Containing Scan Copy of All Original Documents)

- *Note:-
1. Above is the list of all documents, Students are instructed to bring all the documents which are applicable to the candidate.
 2. All candidate who are allotted to A.B.V.G.M.C, Vidisha must bring all above original documents and 2 Sets of Color/Black & White photocopy and arrange as per above serial order strictly at the time of reporting.
 3. Student also bring 20 recent colored photograph (2.5 X 2.5 cm) (As on NEET admit card) and write the name, NEET application no. and merit no. with ball point pen on the back on one 4x6 colored photographs

DEAN
A.B.V.GOV'T. MEDICAL COLLEGE,
VIDISHA

प्रोफार्मा -2 (अ)

(अनुसूची-3 (12) स्नातक पाठ्यक्रम हेतु)
मिलेट्री पर्सन संवर्ग (एम.पी.) हेतु प्रमाण पत्र
भूतपूर्व सैनिक

संदर्भ क्रमांक.....

दिनांक.....

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती.....
जो प्रवेश परीक्षा NEET UG 2022 के आधार पर पाठ्यक्रम
में प्रवेश के लिये अभ्यर्थी श्री/कुमारी के पिता/माता हैं

थल सेना/वायुसेना/नौसेना के/की एक भूतपूर्व सैनिक हैं। सेवानिवृत्ति
/ सेवामुक्ति के समय वह.....पद पर थे/थी।
उनका सर्विस क्रमांक.....था। सेवा के दौरान वह
स्थायी रूप से विकलांग हो गये हैं/सेवा के दौरान उनकी मृत्यु वर्ष.....
में हो चुकी है। वह मध्यप्रदेश के स्थानीय निवासी हैं/नहीं हैं (जो लागू न हो
उसे काट दें)

स्थान.....
दिनांक.....

जिला सैनिक कल्याण अधिकारी के हस्ताक्षर

.....
(कार्यालय सील)

प्रोफार्मा - 2 (ब)

(अनुसूची-3 (12) स्नातक पाठ्यक्रम हेतु)
मध्यप्रदेश में/मध्यप्रदेश के बाहर अन्य राज्य में कार्यरत सैनिक

संदर्भ क्रमांक.....

दिनांक.....

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती.....

जो प्रवेश परीक्षा NEET UG 2022 के आधार पर पाठ्यक्रम में
प्रवेश के लिये अभ्यर्थी श्री/कुमारी
के पिता/माता हैं

अ- थलसेना/वायुसेना/नौसेना में..... पद पर सर्विस क्रमांक.....
के अधीन कार्यरत सैनिक हैं और मध्यप्रदेश में स्थित प्रतिरक्षा इकाई में पदस्थ हैं। वह
मध्यप्रदेश के स्थानीय निवासी हैं।

अथवा

ब- थलसेना/वायुसेना/नौसेना में..... पद पर सर्विस क्रमांक.....
के अधीन कार्यरत सैनिक हैं और वह मध्यप्रदेश राज्य के बाहर स्थित प्रतिरक्षा इकाई में
पदस्थ हैं। वह मध्यप्रदेश के स्थानीय निवासी हैं।

अथवा

स- थलसेना/वायुसेना/नौसेना में..... पद पर सर्विस क्रमांक.....
के अधीन कार्यरत सैनिक हैं। वह मध्यप्रदेश राज्य के स्थानीय निवासी नहीं है परन्तु
मध्यप्रदेश में स्थित प्रतिरक्षा इकाई में दिनांक..... से सेवारत हैं।

स्थान.....

हस्ताक्षर : आफिसर कमांडिंग.....

दिनांक.....

(कार्यालय सील)

प्रोफार्मा -2 (स)

(अनुसूची-3 (12) स्नातक पाठ्यक्रम हेतु)
भूतपूर्व सैनिक द्वारा स्थायी रूप से मध्यप्रदेश में अधिवासित होने संबंधी प्रमाण पत्र

संदर्भ क्रमांक.....

दिनांक.....

मेरे समक्ष प्रस्तुत किये गये प्रमाण के आधार पर प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी (उम्मीदवार का नाम)..... जो प्रवेश परीक्षा NEET UG-2022 के आधार पर (पाठ्यक्रम का नाम).....पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए उम्मीदवार हैं, श्री/श्रीमती (पिता/माता).....के/की पुत्र/पुत्री हैं, जो थलसेना/वायुसेना/नौसेना मेंपद,सर्विस क्रमांक..... के अधीन सेवारत रहकर सेवानिवृत्त हुए हैं अथवा सेवानिवृत्ति के पश्चात्/उनकी मृत्यु के पश्चात् उनके परिवारजन(स्थान),तहसील.....जिला.....में अधिवासित हो गए हैं।

स्थान.....

दिनांक.....

जिला सैनिक कल्याण अधिकारी के हस्ताक्षर

(कार्यालय सील)

प्रोफार्मा - 3

(अनुसूची-3 (13) स्नातक पाठ्यक्रम हेतु)
स्वतंत्रता संग्राम सेनानी प्रवर्ग हेतु प्रमाण पत्र

संदर्भ क्रमांक.....

दिनांक.....

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती.....जो प्रवेश परीक्षा
NEET UG-2022 के आधार पर पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिये अभ्यर्थी
श्री/कुमारी के पिता/माता हैं।

तथा

श्री/श्रीमती (अभ्यर्थी के पिता/माता का नाम).....
श्री/श्रीमती (स्वतंत्रता संग्राम सेनानी का नाम) के पुत्र/पुत्री हैं।

तथा

श्री/श्रीमती (स्वतंत्रता संग्राम सेनानी का नाम) का नाम मध्यप्रदेश
के जिला (जिले का नाम) में संघारित स्वतंत्रता संग्राम सेनानी की पंजी में
क्रमांक..... पर पंजीकृत हैं।

स्थान.....

दिनांक.....

हस्ताक्षर

(जिला कलेक्टर/जिला कलेक्टर द्वारा अधिकृत अधिकारी)
कार्यालय की स्पष्ट मोहर

(प्रोफार्मा -7)

नोटरीइज्ड 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 हूं।

मैंने मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग के मध्यप्रदेश चिकित्सा शिक्षा प्रवेश नियम 2018,
संशोधन जून 2019, एवं संशोधन 05 अक्टूबर 2021 तथा संशोधन दिनांक 26 जुलाई 2022 को
भलीभांति पढ़कर समझ लिया है।

मैं शपथ पूर्वक यह कथन करता / करती हूं 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-

फोटो

प्रारूप -8 (संशोधित)

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

(चिकित्सा/दंत 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)

—: सीट लिविंग बॉण्ड :-

1. मैं,पुत्र/पुत्री/पत्नी श्री..... निवासी
..... मध्यप्रदेश के चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालय में स्नातक पाठ्यक्रम में शैक्षणिक सत्र में प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूँ।
 2. मैंने मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग के मध्य प्रदेश चिकित्सा शिक्षा प्रवेश नियम-2018, संशोधन जून-2019 एवं संशोधन 05 अक्टूबर 2021 तथा संशोधन 26 जुलाई 2022 को भलीभांति पढ़कर समझ लिया है।
 3. मैंने मध्य प्रदेश आयुर्विज्ञान परिषद (अनिवार्य चिकित्सा सेवा) पंजीयन नियम 2021 को भली भाँती पढ़कर समय लिया है।
 4. मैं एतद्वारा यह बंध पत्र निम्नशर्तों पर निष्पादित करती/करता हूँ कि :-
- अ.- मैं चिकित्सा/दंत चिकित्सा स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेश प्राप्त करने के उपरांत अध्ययनरत रहकर पाठ्यक्रम पूर्ण करूंगा/करूंगी।
- ब.- यह कि, मेरे द्वारा राज्य स्तरीय काउंसिलिंग के नियमानुसार विनिर्दिष्ट समय सीमा के पश्चात 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 बांड राशि रु. 30,00,000/- (रुपये तीस लाख) भुगतान करने का वचन देता हूँ/देती हूँ अथवा निजी चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालय में प्रवेशित सीट से त्यागपत्र दिये जाने पर संबंधित संस्था में सम्पूर्ण अवधि का शैक्षणिक शुल्क शासन को देय होगा।
- स.- यह कि सीट लिविंग बॉण्ड की 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.....

प्रारूप -8 (संशोधित)

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

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

फोटो

बंध-पत्र

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

—: ग्रामीण सेवा बॉण्ड :—

1. मैं, पुत्र/पुत्री/पत्नी श्री..... निवासी
..... मध्यप्रदेश के चिकित्सा/दंत चिकित्सा महाविद्यालय में स्नातक पाठ्यक्रम में शैक्षणिक सत्र में प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूँ।
2. मैंने मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग के मध्य प्रदेश चिकित्सा शिक्षा प्रवेश नियम-2018, संशोधन जून-2019 एवं संशोधन 05 अक्टूबर 2021 तथा संशोधन 26 जुलाई 2022 को भलीभांति पढ़कर समझ लिया है।
3. मैंने मध्य प्रदेश आयुर्विज्ञान परिषद (अनिवार्य चिकित्सा सेवा) पंजीयन नियम 2021 को भली भाँती पढ़कर समझ लिया है।
4. मैं एतद्वारा यह बंध पत्र निम्नशर्तों पर निष्पादित करती/करता हूँ कि :-
अ.- मैं चिकित्सा स्नातक पाठ्यक्रम पूर्ण करने के उपरांत शासन द्वारा निर्दिष्ट स्थानों पर विहित अवधि तक अनिवार्य रूप से चिकित्सा सेवा प्रदान करूंगी/करूंगा।
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 रू0 10 लाख (अनारक्षित वर्ग हेतु) रुपये 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 रू0 10 लाख भुगतान करने का वचन देता/देती हूँ।

अथवा

विहित अवधि जो कि मुख्यमंत्री मेधावी विद्यार्थी योजना/मुख्य मंत्री जनकल्याण योजना का लाभ शासकीय स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेश लेने पर शासन द्वारा निर्दिष्ट स्थान पर 2 वर्ष की सेवा देने अथवा रू0 10 लाख भुगतान करने का वचन देता/देती हूँ। एवं निजी चिकित्सा स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेश लेने पर 5 वर्ष की सेवा देने अथवा रू0 25 लाख भुगतान करने का वचन देता/देती हूँ। 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-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 :- | (2) गवाह :- |
| नाम..... | नाम..... |
| पता..... | पता..... |
| मोबाईल नंबर..... | मोबाईल नंबर..... |

- (3) पिता/अभिभावक का नाम -
- पता
- मो.नं.....
- ईमेल.....

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

// शपथ-पत्र //

1. मैं.....पुत्र/पुत्री/पत्नी श्री.....
.....निवासीमध्यप्रदेश के चिकित्सा
/दंत चिकित्सा महाविद्यालय में स्नातक पाठ्यक्रम में शैक्षणिक सत्र में
प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूँ।
2. मैंने मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग के मध्य प्रदेश चिकित्सा शिक्षा प्रवेश
नियम-2018, संशोधन जून-2019 एवं संशोधन 05 अक्टूबर 2021 तथा संशोधन
26 जुलाई 2022 को भलीभांति पढ़कर समझ लिया है।
3. मैं एतद्वारा यह बंध पत्र निम्नशर्तों पर निष्पादित करती/करता हूँ कि :-
सीट लिविंग बॉण्ड एवं ग्रामीण सेवा बॉण्ड जमा किये जाने हेतु शपथ पत्र
अ.- ऑल इंडिया कोटा/स्टेट कोटा के प्रथम चरण में प्रवेश के समय मेरे द्वारा "अपग्रेड का
ऑप्शन" दिया गया है।
ब.- मैं यह शपथ करता/करती हूँ कि ऑल इंडिया कोटा/स्टेट कोटा की द्वितीय चरण की
काउंसलिंग में यदि मेरा अपग्रेड नहीं होता है तो मैं इस चिकित्सा महाविद्यालय के अधिष्ठाता
के नाम पृथक-पृथक ग्रामीण सेवा बॉण्ड एवं सीट लिविंग बॉण्ड सम्यक रूप से स्टॉम्पित
भरकर निष्पादित करूँगी/करूँगा।

स्थान :-

दिनांक :-

हस्ताक्षर आवेदक

// सत्यापन //

मैंपुत्र/पुत्री/पत्नी श्री.....

.....निवासीसत्यापित करता/करती हूँ कि शपथ पत्र के पद
क्रमांक 1, 2, 3 एवं अ, ब मैंने पढ़ व समझ लिये हैं मेरे द्वारा भरी गई जानकारी मेरे निजज्ञान एवं
विश्वास से पूर्णतः सत्य व सही है।

स्थान :-

दिनांक :-

हस्ताक्षर सत्यापनकर्ता

समय अन्तराल प्रमाण-पत्र (गेप-सर्टिफिकेट)

शपथ-पत्र

नाम :-
पिता का नाम :-
आयु/उम्र :-
जाति :-
निवास का पता :-

मैं शपथकर्ता शपथपूर्वक सत्य कथन करता/करती हूँ कि :-

1. यह कि मैं, शपथकर्ता.....पुत्र/पुत्री श्री.....
..... निवासी मध्यप्रदेश के शासकीय चिकित्सा
महाविद्यालय, विदिशा में एम.बी.बी.एस. स्नातक (यू.जी.) पाठ्यक्रम शैक्षणिक सत्र 2022-23 में
प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूँ। मैंने वर्ष में
से कक्षा 12 की परीक्षा उत्तीर्ण की थी, इसके बाद मैंने/शपथकर्ता ने किसी भी महाविद्यालय
या संस्था में कोई प्रवेश नहीं लिया है और न ही कोई परीक्षा दी है तथा घर पर रहकर ही
अध्ययन किया है।
2. यह कि अब मैं शपथकर्ता अ.बि.वा.शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, विदिशा में
MBBS प्रथम वर्ष सत्रमें प्रवेश लेना चाहता/चाहती हूँ।
3. यह कि मुझ शपथकर्ता के अध्ययन में वर्षसेतक
..... वर्ष का समय अन्तराल (गेप) होने बाबत् यह शपथपत्र प्रस्तुत कर रहा/रही
हूँ।

हस्ताक्षर शपथकर्ता

// सत्यापन //

मैंआज दिनांक

.....को शपथपूर्वक सत्य कथन (सत्यापित) करता/करती हूँ कि उपरोक्त शपथ-पत्र की
कॉडिका 1 से 3 में मेरे द्वारा दी गयी सम्पूर्ण जानकारी पूर्णतः सत्य एवं सही है।

हस्ताक्षर सत्यापनकर्ता