



कार्यालय अधिष्ठाता

# छत्तीसगढ़ आयुर्विज्ञान संस्थान

बिलासपुर (छ.ग.) – 495001

FAX (O) - 07752-224200, PHONE (O) - 07752-230030, 222302  
Website : [www.cimsbilaspur.ac.in](http://www.cimsbilaspur.ac.in), email- [deancims@gmail.com](mailto:deancims@gmail.com)

क्रमांक./ /अधि./सिम्स/बिलासपुर/22 दिनांक .....

एम.बी.बी.एस. पाठ्यक्रम सत्र 2021-22 के शैक्षणिक शुल्क का विवरण निम्नानुसार है : –

D.D. in favour of

## 1. शिक्षण शुल्क (Tuition Fees) :

स्वशासी समिति सिम्स, बिलासपुर	: राशि रु. 40,000.00
Autonomous Committee, CIMS, Bilaspur	: Amount Rs. 40,000.00

## 2. गैर सरकारी शुल्क कौशन मनी सहित (Non Govt Fees with caution money) :

अधिष्ठाता, सिम्स, बिलासपुर	: राशि रु. 10,000.00
Dean, CIMS, Bilaspur	: Amount Rs. 10,000.00

प्रवेश से संबंधित जानकारी हेतु संपर्क सूत्र :

डॉ. प्रशांत निगम, सह प्राध्यापक मो.नं. 9993604518





CHHATTISGARH INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES (CIMS)  
GOVT. OF CHHATTISGARH, BILASPUR(C.G.)

FAX (O) - 07752-224200, PHONE (O) - 07752-230030, 222302  
Website : www.cimsbilaspur.ac.in, email- deancims@gmail.com

2

REPORTING SLIP - SESSION 2021-22

I ----- Son/Daughter of -----  
has been passed NEET UG Examination and I am reporting for admission in M.B.B.S.  
at Chhattisgarh Institute of Medical Sciences, Bilaspur (C.G.).  
My NEET UG details are –

1. Roll no. ....
2. D.O.B.....
3. Age (as NEET/State PG Rules).....
4. Rank .....
5. Category (UR/ST/SC/OBC) .....
6. Class (S/FF/PH) .....
7. NEET/State Percentile.....

I am submitting the copy of following documents:-

No.	Particular	Yes	No
1	Admit card		
2	Mark sheet		
3	Rank Letter		
4	Allotment letter		
5	10 <sup>th</sup> Mark sheet or birth Certificate		
6	12 <sup>th</sup> Mark sheet		
7	Domicile certificate as prescribed in CGPMT Rule		
8	Income Certificate from Tehsildar Office within last 3 years for OBC		
9	Caste certificate issued by CG Govt./AI		
10	Class certificate (S/FF/PH)		
11	Medical Certificate		
12	Transfer Certificate		
13	Character Certificate		
14	Migration Certificate		
15	Gap Certificate if applied (on 50 Rupees stamp)		
16	Caste affidavit (on Rs 50 stamp)		
17	Rural service & discontinuation bond[Two separate bonds one is signed by student {अनुसूची 5(क)} another one is signed by parent {अनुसूची 5(ख)} both on 250 rupees non judicial stamp ]		
18	Anti Ragging affidavit- Student (on Rs 50 stamp)		
19	Anti Ragging affidavit- Guardian(on Rs 50 stamp)		
20	Document authentication affidavit (on Rs 50 stamp)		
21	AADHAR Card Photo Copy		
22	Other -		

Student Sign.

## अनुसूची - पांच (क)

(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 महाविद्यालय .....में 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 भाँति समझ लिया है। उपरोक्त अधिसूचना के कंडिका ..... जिसमें राज्य शासन के अधीन सेवा करने हेतु बन्ध पत्र निष्पादित करने संबंधित जानकारी दी गई है, जिसे मैंने भली-भाँति 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 रुपये .....शब्दों में (रुपए.....  
.....) 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 मैं 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 हैं 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 ।

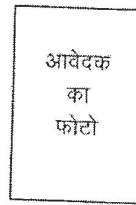
गवाह : --

हस्ताक्षर

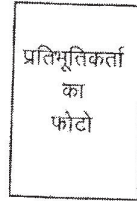
1.....हस्ताक्षर

आवेदक/निष्पादनकर्ता

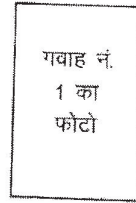
2.....हस्ताक्षर



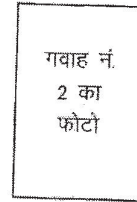
आवेदक



प्रतिभूतिकर्ता



गवाह 01



गवाह 02

प्रतिभूतिकर्ता

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

.....उपरोक्तानुसार बन्ध पत्र के लिए प्रतिभूति तथा बन्ध पत्र के उल्लंघन की दशा में बन्ध पत्र में उल्लेखित राशि भेरी चल व अचल संपत्ति से वसूल की जा सकेगी ।

हस्ताक्षर

प्रतिभूतिकर्ता



## अनुसूची-पांच (ख)

(सभी प्रवेशित अभ्यर्थियों हेतु)

(250/- के नानज्युडिशियल 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/पुत्री .....आत्मज/आत्मजा श्री.....  
 ..... निवासी..... छत्तीसगढ़ के चिकित्सा महाविद्यालय .....में स्नातक  
 पाठ्यक्रम (एमबीबीएस) में प्रवेश हेतु चयनित अभ्यर्थी हूँ।

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 हूँ 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 :.....

.....

(7)

## शपथ पत्र

## आरक्षित सीट पर प्रवेशित/चयनित अन्यर्थी द्वारा प्रस्तुत

मैं श्री/श्रीमती/कुमारी ..... आ0 ..... उम्र..... वर्ष.....  
 व्यवसाय ..... निवासी..... तहसील..... जिला .....  
 राज्य..... शपथपूर्वक कथन करता/करती हूँ कि -

1. मेरे द्वारा अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग के लिए आरक्षित सीट/लाभ/सुविधा हेतु आवेदन पत्र प्रस्तुत किया गया है/था।
2. मेरा चयन आरक्षित सीट के अध्ययधीन प्रदान की गई है।
3. मेरे द्वारा अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग को होने के संबंध में ..... (प्राधिकृत अधिकारी का नाम एवं पद) द्वारा जारी सामाजिक प्रास्थिति प्रमाण-पत्र प्रस्तुत किया गया है।
4. मेरे द्वारा प्रस्तुत प्रमाण पत्र विहित रीति से तथा विहित प्राधिकारी द्वारा जारी किया गया है तथा उक्त प्रमाण-पत्र जारी करने हेतु मेरे द्वारा सक्षम प्राधिकारी को दी गई समस्त जानकारी मेरे सर्वोत्तम ज्ञान एवं जानकारी के अनुसार सत्य है।
5. कदाचित उपर्युक्त प्रमाण पत्र/सत्यापन प्रमाण पत्र के गलत अथवा कपट पूर्वक प्राप्त करने के संबंध में कोई शिकायत प्राप्त होती है तथा उक्त के आधार पर अथवा स्वप्रेरण से सामाजिक प्रास्थिति जिला स्तरीय सत्यापन समिति मेरी सामाजिक प्रास्थिति के संबंध में कोई जाँच करती है अथवा गहन जाँच हेतु सामाजिक प्रास्थिति प्रमाण-पत्र उच्च स्तरीय छानबीन समिति को संदर्भित करती है तथा उक्त समिति या समितियों के द्वारा मेरी सामाजिक प्रास्थिति के संबंध में की गई जाँच व पारित निर्णय से यह प्रमाणित होता है कि मेरे द्वारा सामाजिक प्रास्थिति के संबंध में किया गया दावा तथा प्रस्तुत सामाजिक प्रास्थिति प्रमाण पत्र गलत अथवा कपट पूर्वक प्राप्त किया गया है तो बिना किसी अपवाद के आरक्षित सीट के अध्ययधीन मेरा प्रवेश/चयन/प्रदत्त लाभ/सुविधा, यथास्थिति अनावेदक (संबंधित शैक्षणिक संस्था/राज्य शासन का नाम)..... द्वारा तत्काल प्रभाव से निरस्त/समाप्त/अपवर्जित किया जा सकेगा तथा मैं उक्त नियुक्ति/प्रवेश/निर्वाचन/चयन/प्रदत्त लाभ/सुविधा आदि के संबंध में व्यय की गई राशि अनावेदक को वापस करने हेतु दायित्वाधीन होऊँगा तथा उक्त राशि मुझसे भू-राजस्व के बकाया की भाँति वसूली जा सकेगी तथा उक्त संबंध में मेरे विरुद्ध छत्तीसगढ़ अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग (सामाजिक प्रास्थिति के प्रमाणीकरण का विनियमन) अधिनियम, 2013 की धारा 8 से 13 में निर्दिष्ट कार्यवाही की जा सकेगी।

हस्ताक्षर .....

## सत्यापन

मैं श्री/श्रीमती/कुमारी ..... आत्मज/आत्मजा ..... सत्यापित करता हूँ कि इस शपथ पत्र की कंडिका 1 से 5 में उल्लिखित लेख मेरे सर्वोत्तम ज्ञान एवं जानकारी अनुसार सही है जिसे मैं पूरे होशो हवास में सत्यापित करता हूँ।

हस्ताक्षर .....

अनुमोदित

F:\Student Section\Year 2015\PMPT &amp; Pre-PG\PMPT\PMPT 2017\Letter NEET - 2017.docx

22/7/17

(50/- के नानुष्ठाडिशियल स्लाम्प पर नोटरी द्वाय सलसमपित किया जाए)

### शपथ-पत्र

मैं ..... पुत्र/पुत्री/पत्नि श्री .....

निवासी ..... छत्तीसगढ़ के चिकित्सा महाविद्यालय/दंत चिकित्सा महाविद्यालय में स्नातक पाठ्यक्रम (एमबीबीएस/बीडीएस) में आबंटित अन्यर्थी हूँ। मेरा चयन एमबीबीएस/बीडीएस पाठ्यक्रम हेतु अनारक्षित/आरक्षित श्रेणी के अंतर्गत हुआ है।

मेरे द्वारा स्फुटनी में प्रस्तुत किये मूल निवासी प्रमाण पत्र जाति प्रमाण पत्र तथा अन्य सभी दस्तावेज मेरी जानकारी अनुसार सत्य और सही हैं यदि इनमें कोई दस्तावेज असत्य/झूठे पाये जाते हैं तो मेरी जिम्मेदारी होगी तथा मेरे द्वारा कोई भी सुसंगत तथ्यों को छिपाया नहीं गया है।

उपरोक्त से यदि कोई न्यूनतः या झूठे प्रमाण पत्र पाये जाते हैं तो मेरा प्रवेश निरस्त सहित आवश्यक अपराधिक एवं कानूनी कार्यवाही करने हेतु कार्यालय स्वतंत्र होगा तथा मुझे इसमें कोई आपत्ति नहीं है।

गवाह :-

1. .... हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

2. .... हस्ताक्षर

आवेदक/निष्पादनकर्ता

गवाह नं.  
1 का  
फोटो

गवाह नं.  
2 का  
फोटो

आवेदक  
का फोटो

नोट : एक गवाह आवेदक पालक/माता/पिता में से कोई एक होना आवश्यक है।

अनुमोदित





(9)

**ANNEXURE – II**  
**AFFIDAVIT BY THE STUDENT**

1. I .....(full name of student) admission/registration/ enrolment number)..... S/o, D/o of Mr./ Mrs./ Ms..... have received a copy of the UGC Regulation on Curbing the Menace of Ragging in Higher Education Institutions, 2009( herein after called the "Regulation") carefully read and fully understood the provisions contained in the said Regulations.
  2. I have in particular, perused clause 3 of the Regulations and am aware as to what constitutes ragging.
  3. I have also in particular perused clause 7 and clause 9.1 of the Regulations and am fully aware of the penal and administration action that is liable to be taken against me in case I am found guilty of or abetting ragging, actively or passively, or being part of a conspiracy to promote ragging.
  4. I hereby solemnly aver and undertake that
    - c) I will not indulge in any behavior or act that may be constituted as ragging under clause 3 of the Regulation.
    - d) I will not participate in or abet or propagate through any act of commission or omission that may be constituted as ragging under clause 3 of the Regulations.
  5. I hereby affirm that, if found guilty of ragging, I am liable for punishment according to clause 9.1 of the Regulations, without prejudice to any other criminal action that may be taken against me under any penal law or any law for the time being in force.
  6. I hereby declare that I have not been expelled or debarred from admission in any institution in the country on account of being found guilty of, abetting or being part of a conspiracy to promote, ragging and further affirm that, in case the declaration is found to be untrue, I am aware that my admission is liable to be cancelled.
- Declared this .....day of .....month of .....year.

**Signature of deponent**

Name .....

Address.....

Telephone /Mobile no.....

**VERIFICATION**

Verified that the contents of this affidavit are true to the best of my knowledge and no part of the affidavit is false and nothing has been concealed or misstated therein.

Verified at (place) .....on date.....

**Signature of deponent**

Name .....

Address.....

Telephone /Mobile no.....

Solemnly affirmed and signed in my presence on the (date)..... after reading the content of this affidavit.

**OATH COMMISSIONER**



**ANNEXURE – II**  
**AFFIDAVIT BY PARENT / GUARDIAN**

1. Mr./ Mrs .....(full name of parent / guardian) father/ mother / guardian of .....  
(Full name of student) admission/registration/ enrolment number)..... have received a copy of the UGC Regulation on Curbing the Menace of Ragging in Higher Education Institutions, 2009( herein after called the "Regulation") carefully read and fully understood the provisions contained in the said Regulations.
  2. I have in particular, perused clause 3 of the Regulations and am aware as to what constitutes ragging.
  3. I have also in particular perused clause 7 and clause 9.1 of the Regulations and am fully aware of the penal and administration action that is liable to be taken against my ward in case he/she is found guilty of or abetting ragging, actively or passively, or being part of a conspiracy to promote ragging.
  4. I hereby solemnly aver and undertake that
    - a) My ward will not indulge in any behavior or act that may be constituted as ragging under clause 3 of the Regulation.
    - b) My ward will not participate in or abet or propagate through any act of commission or omission that may be constituted as ragging under clause 3 of the Regulations.
  5. I hereby affirm that, if found guilty of ragging, my ward is liable for punishment according to clause 9.1 of the Regulations, without prejudice to any other criminal action that may be taken against my ward under any penal law or any law for the time being in force.
  6. I hereby declare that my ward has not been expelled or debarred from admission in any institution in the country on account of being found guilty of, abetting or being part of a conspiracy to promote, ragging and further affirm that, in case the declaration is found to be untrue, the admission of my ward is liable to be cancelled.
- Declared this .....day of .....month of .....year.

**Signature of deponent**

Name .....  
Address.....  
Telephone /Mobile no.....

**VERIFICATION**

Verified that the contents of this affidavit are true to the best of my knowledge and no part of the affidavit is false and nothing has been concealed or misstated therein.  
Verified at (place) .....on date.....

**Signature of deponent**

Name .....  
Address.....  
Telephone /Mobile no.....

Solemnly affirmed and signed in my presence on the (date)..... after reading the content of this affidavit.

**OATH COMMISSIONER**