मै………………………………………………………………………………………पुत्र / पुत्री / पति श्री …………………………………………………………………………………………………निवसी ……………………………………………………………………………………………………………छत्तीसगढ़ के चिकित्सा महाविद्यालय / दंत चिकित्सा महाविद्यालय मे स्नातक पाठ्यक्रम (बी.डी.एस) में अम्बातीत अभ्यर्थी हूं I मेरा चयन बी.डी.एस पाठ्यक्रम हेतु अनारक्षित / आरक्षित श्रेनी के अंतर्गत हुआ है I

मेरे द्वारा स्क्रुटनी में प्रस्तुत किए मूलनिवासी प्रमाण पत्र जाति प्रमाण पत्र तथा अन्य सभी दस्तावेज मेरी जानकारी अनुसार सत्य और सही है यदि इनमें कोई दस्तावेज असत्य / झूठे पाए जाते हैं, तो मेरी जिम्मेवारी होगी तथा मेरे द्वारा कोई भी सुसंगत तथ्यों की छुपाया नहीं गया है I

उपरोक्त में यदि कोई न्यूनतम या झूठे प्रमाण - पत्र पाए जाते हैं तो मेरा प्रवेश निरस्त सहित आवश्यक अपराधिक एवं कानूनी कार्यवाही करने हेतु कार्यालय स्वतंत्र होगा मुझे इसमें कोई आपत्ति नहीं है I

गवाह :-

1…………………………………………………………………………. हस्ताक्षर

2…………………………………………………………………………. हस्ताक्षर

आवेदक का फोटो

गवाह नंबर 2 का फोटो हेलो

गवाह नंबर 1 का फोटो हेलो

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

प्रारूप

(सभी प्रवेश अभ्यर्थियों हेतु)

(250/- के नॉन जुडिशल स्टांप पर निष्पादित कर नोटरी द्वारा सत्यापित किया जाए)

छत्तीसगढ़ के दंत चिकित्सा महाविद्यालयों में प्रवेशIरतीयों द्वारा निष्पादित किए जाने वाले

शपथ पत्र

मेरे पुत्र / पुत्री ………………………………………………………………… आत्मज /आत्मजा श्री ………………………………………………………………………………….निवासी छत्तीसगढ़ के दंत चिकित्सा महाविद्यालय के त्रिवेणी इंस्टीट्यूट आफ डेंटल साइंस एंड रिसर्च बिलासपुर में स्नातक पाठ्यक्रम (बी.डी.एस)में प्रवेश हेतु चयनित अभ्यर्थी है I

1. मैंने छत्तीसगढ़ शासन स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग रायपुर की अधिसूचना भ्रामक 21-02/2018/9/ 55-4 दिनांक 25/05/2018 छत्तीसगढ़ चिकित्सा एवं दंत चिकित्सा, भौतिक चिकित्सा, स्नातक पूर्वक प्रवेश नियम 2018 एवं निर्देश को में निहित प्रावधानों को भली-भांति पढ़कर समझ लिया हैI
2. मेरा पुत्र / पुत्री राज्य कोटि प्रबंधन कोटे के सामान्य आरक्षित श्रेणी का छात्र /छात्रा हैI
3. मैं एतद् द्वारा यह शपथ पत्र निम्न शर्तों पर निष्पादित करता करती हूंI

यदि मेरा पुत्र / पुत्री के द्वारा ………………………………………………………………………………………….काउंसलिंग की प्रवेश की अंतिम तिथि उपरांत शिक्षण सत्र ………………………………….हेतु बी.डी.एस पाठ्यक्रम की प्रवेश इस सीट का परित्याग किया जाता है तो मीणा द्वारा अनारक्षित श्रेणी हेतु (5,00,000/-)₹5 लाख अथवा आरक्षित श्रेणी हेतु (3,00,000/-)₹3 लाख तथा छात्रवृत्ति की संपूर्ण राशि यदि कोई हो तो महाविद्यालय प्रबंधन को दी होगी

अभिभावक का फोटो

प्रतिवर्ती करता का फोटो

प्रतिवर्ती करता

अभिभावक

पता……………………………………

फोन नंबर…………………………….

अभिभावक

मैं ……………………………………………………………………पुत्र / पुत्री / पत्नी श्री निवासी …………………………………………………….उपरोक्त शपथ पत्र के उल्लंघन की दशा में शपथ पत्र में उल्लेखित राशि मेरे द्वारा प्रदान की जाएगीI

गवाह:-

1. हस्ताक्षर………………………………………………

पूरा नाम………………………………………………………….

पूरे डाक का पता………………………………………………..

1. हस्ताक्षर………………………………………………

पूरा नाम………………………………………………………….

पूरे डाक का पता………………………………………………..

गवाह नंबर 1 का फोटो हेलो

गवाह नंबर 2 का फोटो हेलो

1. गवाह 2. गवाह