

जा.क्रं. शावैमअ/वि.वि/ 160 /२०२१  
अधिष्ठाता, यांचे कार्यालय,  
शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, अकोला.  
दिनांक: 12 /०१/२०२१

**सन २०२०-२१ प्रथम वर्ष एम.बी.बी.एस. अभ्यासक्रमास तात्पुरत्या स्वरूपात प्रवेशीत विद्यार्थ्यांकरीता महत्वाची सुचना.**

या महाविद्यालयात सन २०२०-२१ प्रथम वर्ष एम.बी.बी.एस. अभ्यासक्रमास तात्पुरत्या स्वरूपात प्रवेशीत झालेल्या विद्यार्थ्यांना सुचित करण्यात येते की, महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठ, नाशिक यांचे (Eligibility & Enrollment) नोंदणी व पात्रतेकरीता महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान, नाशिक यांच्या ऑन लाईन प्रणालीमध्ये विद्यार्थीनिहाय प्रवेशाबाबत माहिती टाकण्यात आलेली आहे.

सदरील माहिती विद्यार्थ्यांनी बरोबर असल्याची खात्री करुन घ्यावी. सदरील माहितीमध्ये काही बदल असल्यास तसेच ज्या विद्यार्थ्यांना अद्यापपावतो विद्यापीठाच्या लिंकव्दारे युजर आयडी व पासवर्ड प्राप्त झालेला नाही अशा विद्यार्थ्यांनी खालील भ्रमणध्वनीवर दि.१४.०१.२०२१ रोजी पर्यंत दुपारी, ३ ते ५ या वेळेत संपर्क करावा. तदनंतर कुठल्याही प्रकारचे बदल करता येणार नाही याची नोंद घ्यावी.

तसेच ज्या विद्यार्थ्यांकडे मतदान ओळखपत्र उपलब्ध नाही अशा विद्यार्थ्यांनी सोबत देण्यात आलेले हमिपत्र (Annexure 'C') अपलोड करण्यात यावा.

महाराष्ट्र राज्याबाहेरील ज्या विद्यार्थ्यांचे (All India Quota) आरक्षणामधून प्रवेश झालेले आहे. अशा विद्यार्थ्यांनी (Caste Validity Certificate) जात वैधता प्रमाणपत्राअभावी सोबत दिलेल्या Annexure-'III' तयार करुन अपलोड करण्यात यावा.

**भ्रमणध्वनी क्रं. विवेक भेंडेकर ९४२३२६९७६० नितीन गिरे ८६६९०२८२५३**



अधिष्ठाता,  
शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय,  
अकोला.

प्रति,  
महाविद्यालय सुचनाफलक,

Annexure – III

Office of the .....

Outward No.:-

Date:-

**TO WHOME IT MAY CONCERN**

**CERTIFICATE**

This is to certify that, the Caste Certificate No.....  
Dated..... issued to Mr./Miss .....  
by the Tahsildar / Magistrate ..... is Valid.

Further, it is stated that there is no provision of issuing separate Caste Validity Certificate in  
..... State

Office Seal / Stamp

Signature of Tahsildar / Magistrate / Issuing Authority

कार्यालय .....

जावक क्र.

दिनांक:

जो कोई भी इससे संबंधित है उसके लिए

**प्रमाणपत्र**

प्रमाणित किया जाता है की, श्री. / कुमारी ..... इनको,  
तहसिलदार/ जिल्हा मॅजिस्ट्रेट ..... कार्यालयद्वारा  
निर्गमित किया हुआ जात प्रमाणपत्र क्रमांक ..... दिनांक .....  
वैध है ।

तथा, ..... राज्यमें अलगसे जात वैधता प्रमाणपत्र निर्गमित करने  
का कोई प्रावधान नहीं है ।

कार्यालयीन मोहोर

तहसिलदार / जिल्हा मॅजिस्ट्रेट तथा  
संबंधित अधिकारी के हस्ताक्षर

## Annexure "C"

पदवी,पदव्युत्तर पदवी प्रथमवर्ष अभ्यासक्रमास प्रवेश घेण्याच्या सर्व मुला/  
मुलीकडुन प्रवेशाच्या वेळीच मतदार यादीमध्ये नाव नोंदणी करण्याच्या अनुषंगाने  
घ्यावयाचे प्रमाणपत्र/हमीपत्र नमुना

मी.....

अभ्यासक्रम- प्रथम वर्ष एम.बी.बी.एस

महाविद्यालयाचे नाव: शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, अकोला या  
महाविद्यालयात प्रथम वर्षात प्रवेश घेतला असुन मी दिनांक ०१/०१/.....  
रोजी १८ वर्षाचा/वर्षाची झालो/झाली आहे किंवा होणार आहे.१८ वर्ष पुर्ण  
झाल्याबरोबर मी माझे नाव मतदार यादीत नोंदवुन घेणार आहे अशी मी प्रतिज्ञा  
करतो/करते.

स्वाक्षरी.....

नाव.....



# GOVT. MEDICAL COLLEGE, AKOLA

## IMPORTANT NOTICE FOR THE STUDENTS ADMITTED FOR FIRST MBBS COURSE 2020-2021

PLEASE FOLLOW FOLLOWING STEPS FOR UPLOADING YOUR ORIGINAL DOCUMENTS ON UNIVERSITY WEBSITE  
FOR THE ENROLLEMENT PURPOSE

- Goto -[www.muhs.ac.in](http://www.muhs.ac.in)
- Click on-for student
- Enter -user id and password (received SMS on your registered mobile no)
- Goto home(left side) –transaction –application form
- Check each and every details on your enrolment form
- Upload each scan copy of original certificate one by one mentioned in the list (which is applicable to you)
- After uploading all the documents click on upload documents
- Message displayed – uploaded successfully
- Do not forget to click submit form button
- Message displayed – submitted successfully

PROCESS COMPLETE