

AFFIDIVATE 100/- Stamp .

शैक्षणिक वर्ष

FORcourse

मी प्रतिज्ञार्थी शपथवार जाहीर करतो की,

१. मी महाराष्ट्र राज्याचा स्थायी रहिवासी असुन खालील नमुद पत्त्यावर राहतो.
२. मी डॉ. _____शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय अकोला येथे सन _____या शैक्षणिक वर्षी प्रवेशित झालेलो आहे.
३. मी अंतिम वर्ष एमबीबीएस _____ या वर्षी उत्तीर्ण झालेलो असुन माझा आंतरवासीयता कालावधी हा दिनांक _____ ते दिनांक _____पर्यंत होता.
४. मी महाराष्ट्र शासनाचा/राज्याचा एक/दोन वर्षाकरिता बंधपत्रीत उमेदवार आहे.
५. मला माझे मुळप्रमाणपत्र/पदवीप्रमाणपत्र हे जास्तीत जास्त १२ दिवसाकरिता उपलब्ध करुन देण्यात येत आहे याची मला पुर्णपणे जाणीव आहे.
६. मी महाविद्यालयाकडून प्राप्त केलेले मुळ प्रमाणपत्र १३ व्या दिवशी महाविद्यालयास परत करीन न केल्यास माझा पुढील शिक्षणाकरीता घेतलेला प्रवेश रद्द करण्याबाबत कार्यवाही करण्यात आल्यास अथवा प्रवेश रद्द केल्यास माझी काहीही हरकत राहणार नाही.

प्रवेशाचा तपशील खालीलप्रमाणे

क. मुलाखत कालावधीत विद्यार्थ्यांचा निवासाचा पत्ता _____

दुरध्वनी क्रमांक _____

ड. विद्यार्थ्यांचा मुळ निवासस्थानाचा संपुर्ण पत्ता _____

इ. पी जी. अभ्यासक्रमाकरीता प्रवेश घेतलेल्या
महाविद्यालयाचा पत्ता _____

६. सदर कालावधीनंतर म्हणजेच प्रमाणपत्र हस्तांतरीत केल्याच्या दिवसापासुन मुलाखत पुर्ण होईपर्यंत देण्यात येत आहे. तसेच मी मुलाखत संपल्यानंतर प्राप्त केलेले पदवी प्रमाणपत्र महाविद्यालयात परत करेल अशी मी हमी देत आहे.
७. माझी वैयक्तिक मुलाखतीस निवड झाल्यास बंधपत्राची अट पुर्ण करील अथवा बंधपत्राची पुर्ण रक्कम व्याजासह भरुन देण्यास मी बांधील राहील.
८. वरील अट पुर्ण न केल्यास मी राज्य शासनाने नमुद केलेल्या शिक्षेस पात्र राहील.

सबब शपथपत्र सादर.....

अकोला
दिनांक

प्रतिज्ञार्थी