

(On Rs 100 Stamp paper)

AFFIDIVATE
(Post Graduate)

मी प्रतिज्ञार्थी शपथवार जाहीर करतो की,

१. मी महाराष्ट्र राज्याचा स्थायी रहिवासी असून 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 असून माझा आंतरवासीयता कालावधी हा दिनांक _____ ते दिनांक _____ पर्यत होता.
४. मी महाराष्ट्र शासनाचा _____ वर्षाकरिता बंधपत्रीत उमेदवार आहे.
५. माझी सन २० - या शैक्षणिक सत्राकरिता पदव्युत्तर अभ्यासक्रमाच्या Counseling झाल्यावर सदरचे निवड पत्र सादर करीन.
६. मला महाविद्यालयाकडून उपलब्ध करून देण्यात आलेले ना हरकत प्रमाणपत्र सदर प्रतिज्ञा पत्राच्या आधारे असून १२ दिवसाकरीता वैद्य राहिल याची मला जाणीव आहे. त्या नंतर मी या ना हरकत प्रमाणपत्राचा कुठेही उपयोग करणार नाही. केल्यास मी याबाबत राज्य शासनाने नमुद केलेल्या शिक्षेस पात्र राहिल.
७. मी पदव्युत्तर अभ्यासक्रमाचे शिक्षण पुर्ण झाल्यावर राज्यातील बंधपत्राची शासन सेवा पुर्ण करील किंवा बंधपत्राची दंडाची पुर्ण रक्कम व्याजासह भरून देण्यास मी बांधील राहिल.
८. वरील अट पुर्ण न केल्यास मी राज्य शासनाने नमुद केलेल्या शिक्षेस पात्र राहिल.

प्रवेशाचा तपशील खालीलप्रमाणे

- अ. अभ्यासक्रमाचे नांव _____
- ब. मुलाखतीचा/महाविद्यालयाचा पुर्ण पत्ता _____

- क. प्रवेश कालावधीत विद्यार्थ्याचा निवासाचा पत्ता _____

- दुरध्वनी क्रंमाक _____
- ड. विद्यार्थ्याचा मुळ निवासस्थानाचा संपुर्ण पत्ता _____
दुरध्वनी क्रंमाक _____

सबब शपथपत्र सादर.....

अकोला

प्रतिज्ञार्थी

दिनांक
