

AUTONOMOUS STATE MEDICAL COLLEGE GONDA U.P.

Pant Nagar opposite Circuit House Civil Lines (271001)

Email: principalasmcgonda@gmail.com, asmcgonda@gmail.com

Nodal Officer : Contact No: 8299613515

website www.asmcgonda.org

Co-Nodal Officer : Contact No: 8897321723

Co-Nodal Officer : Contact No: 9897074526

INDEX

Page No	Name	Content
1.	Index	—
2.	General Instructions	Procedures to be followed during the admission process
3.	Admission Form	—
4.	Flow Chart	Flow Chart for M.B.B.S. admission
5.	Annexure -1	Checklist
6.	Annexure- 2	Self declaration Affidavit
7.	Annexure - 3	Service bond Affidavit
8.	Annexure - 4	Hostel affidavit (If applicable)
9.	Annexure -5	Anti ragging – Student (English)
10.	Annexure - 5	Anti ragging – Student (Hindi)
11.	Annexure - 6	Anti ragging – Parent / Guardian (English)
12.	Annexure - 6	Anti ragging – Parent / Guardian (Hindi)
13.	Annexure - 7	Study gap Affidavit (English)
14.	Annexure - 7	Study gap Affidavit (Hindi)
15.	Annexure - 8	Undertaking affidavit for late submission of documents (If applicable)
16.	Annexure - 9	Fee structure with Bank details
17.	Annexure -10	Attendance affidavit (English)
18.	Annexure -10	Attendance affidavit (Hindi)
19.	Instructions	Points to be noted before reporting.

General Instructions for MBBS Admissions 2026-27, ASMC Gonda

Steps to be followed for Admission Procedure:

1. Candidates must bring **all original documents and affidavits** listed in the checklist (Annexure 1), along with **three sets** of self-attested photocopies of the same.
2. Bring **25 passport-size photographs** (Same as affixed in the NEET admit card, Student should write their name and NEET Roll Number on the back of their photos with ball point pen).
3. The admission process commences at **10:00 a.m. at the College Block**.
4. Upon arrival at the College block, report to the **Attendance Counter**.
5. Then, Report to the **Registration Counter**.
6. After registration, proceed for **Medical Fitness Evaluation**.
7. Then, proceed for **Document Verification**.
8. Then, proceed for admission to the admission cell.
9. Submit the fee receipt (RTGS/NEFT) at the Fee Counter, as per account details mentioned in Annexure 9.
10. In case of RTGS/ NEFT, kindly add following account information in **beneficiary list of your online banking at least 24 hours** before arriving at college.

Account Title:	FEES AVAM OTHER
Account No:	50100617709056
Bank Name:	HDFC BANK LTD
IFSC:	HDFC0001186
Bank Address:	Civil Lines, Gonda

11. Hostel fee will be accepted only through **Demand Draft (DD)**.

**Gonda**E-mail: principalasmcgonda@gmail.comasmcgonda@gmail.com

Ph.No.05262289818, 8858004085

website: www.asmcgonda.org

ADMISSION NO : _____

ADMISSION FORM

Name of the student (as : _____
in Neet allotment letter)

Date of Birth : ____/____/____

Father's Name : _____

Father's Whatsapp No. : _____

Father's E-Mail ID. : _____

Mother's Name : _____

Mother's Whatsapp No. : _____

Mother's E-Mail ID. : _____

Languages Known : _____ Mother Tongue : _____

Gender (M/F) : _____ Category (UR/OBC/SC/ST/EWS) : _____

Physically Handicapped: (Yes/No) _____

Present Address : _____

Permanent Address : _____

Aadhar No. : _____

Contact No. (Gurdian) : _____ Contact No. (Student) : _____

E-Mail ID (Student) : _____

Domicile State : _____ Tehsil : _____

Affix passport
Size
Photograph

Details of M.B.B.S. Admission

NEET Roll Number : _____ NEET Percentile: _____

All India Rank : _____ State Rank : _____

Category Rank : _____ Obtained Marks/Max Marks : _____/720

Alloted Category : _____

Details of 12th Standard Examination

Name of School : _____

Address of School : _____

Name of Board : _____ Passing Year : _____

Obtained Marks/Max Marks : _____/_____ Percentage : _____

Marks Details : English-_____/100, Physics-_____/100, Chemistry-_____/100, Biology-_____/100

Total Obtained Marks/Max Marks : _____/400 Percentage : _____

I / We declare that all information in this application is complete and true to the best of my / our knowledge. Any change in Present / Permanent Address or Contact Number will be informed to the Principal Office and Student Section immedietly.

Signature of Parent/ Gurdian

Signature of Student

Place : _____

Date : _____

Add: Autonomous State Medical College, In-front of Circuit House, Chhavani Sarkar, District Gonda
Uttar Pradesh-271001

Flow Chart for M.B.B.S. Admissions 2026-27

Autonomous State Medical College, Gonda

Arrival at the **College Block.**



Report to the **Attendance Counter.**



Report to the **Registration Counter.**



Medical Fitness Evaluation.



Document Verification.



Admission.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'M' followed by a checkmark-like flourish.

Principal
Autonomous State Medical College
Gonda

CHECK LIST**Documents Required for (M.B.B.S) Admission 2026-27**

S.No.	Documents (To be submitted in Original as per serial order)
01	Allotment Letter
02	Online application preview (Registration slip)
03	Document Verification Slip
04	NEET Admit Card
05	NEET Score Card
06	Security Slip
07	10 th Mark sheet & Passing Certificate
08	12 th Mark sheet & Passing Certificate
09	Transfer Certificate/School Leaving Certificate
10	Migration Certificate
11	Character Certificate (Issued within 06 months)
12	Caste Certificate/EWS*** (If applicable)
13	Domicile certificate/Residence certificate (If applicable)
14	Photocopy of ID proof Aadhar/Pan/DL/Passport/Voters Card
15	Certificates of - NCC(Category 'C' With 'B' Grade)/FF/Physically Handicapped (PH)/Ex. Service man (If applicable)
16	Affidavits 1. Self- Declaration- (Notarized on 10 rupees stamp paper) 2. Service Bond- (Notarized on 100 rupees stamp paper) 3. Hostel affidavit- (Notarized on 100 rupees stamp paper) 4. Anti-Ragging Affidavits (Hindi/English) a. Students –Notarized on 100 rupees stamp paper b. Parents–Notarized on 100 rupees stamp paper 5. Attendance Affidavit – Notarized on 100 rupees stamp paper (Hindi/English)p 6. Study Gap Affidavits-Notarized on 10 rupees stamp paper (Hindi/English) 7. Undertaking for Late Submission of Documents-Notarized on 20 rupees stamp paper (If applicable)
17	Passport size colored photographs(25) as affixed on NEET admit Card
18	Medical Fitness Certificate
19	Fee Receipts of - 1. Education 2. Hostel 3. Caution Deposit 4. Others

Self attested Photocopies of the above-mentioned documents should be arranged in serial order and submitted in *three sets

*** EWS & OBC Certificates issued within 06 months will only be accepted.

For any queries contact :-

1. Nodal Officer, ASMC Gonda - Dr. Prachi Goel - 8299613515
2. Co-Nodal Officer, ASMC Gonda - Dr. Rajesh R - 8897321723
3. Co-Nodal Officer, ASMC Gonda - Dr. Ahmad Zee Fahem - 9897074526


 Principal
 Autonomous State Medical College
 Gonda

Self Declaration

Affidavit

I, _____ Aadhar Number _____
S/o, D/o _____ Resident of _____
_____ Police Station _____
District _____ State _____
Pincode _____

I, _____, do hereby solemnly affirm and declare on oath as follows:-

1. That I have applied for admission to the M.B.B.S. program at ASMC Gonda for the session 2026-27.
2. That all documents submitted by me to this institution are true, original, and issued by competent authorities, to the best of my knowledge and belief.
3. That if any document or information submitted by me is found to be falsified or forged, I acknowledge that the institution reserves the right to cancel my admission and take legal action against me.
4. That I confirm, I have not taken admission in any other institution or college from _____ to _____, as I was preparing for competitive examinations/ _____.
5. That I shall abide by all rules and regulations regarding attendance and other disciplinary matter.

Deponent

Verification

I, _____, Son/Daughter of _____, do hereby declare that the above statements are true and correct to the best of my knowledge and belief, and nothing has been concealed or withheld.

Deponent

Place _____
Date _____


Principal
Autonomous State Medical College
Gonda

शपथ पत्र

मैं शपथी----- पुत्र/पुत्री -----निवासी-----थाना-----
 -----जनपद-----राज्य-----पिन कोड----- का हूँ एवं सशपथ निम्न बयान
 करता/करती हूँ कि:-

1. यह कि मैंने शैक्षणिक सत्र 2026-2027 हेतु स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय गोण्डा में एम0बी0बी0एस पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिये आवेदन किया है।
2. यह कि मेरे द्वारा इस संस्थान में प्रस्तुत किये गये सभी दस्तावेज मेरी सर्वात्म जानकारी एवं विश्वास के अनुसार सत्य मूल तथा सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी किये गये हैं।
3. यह कि यदि मेरे द्वारा प्रस्तुत कोई भी दस्तावेज अथवा जानकारी असत्य, मिथ्या अथवा जाली पाई जाती है, तो मैं स्वीकार करता/करती हूँ कि संस्थान को मेरा प्रवेश निरस्त करने तथा मेरे विरुद्ध विधिक कार्यवाही करने का अधिकार सुरक्षित रहेगा।
4. यह कि मैं पुष्टि करता/करती हूँ कि मैंने अवधि ----- से -----तक किसी अन्य संस्थान तथा महाविद्यालय में प्रवेश नहीं किया था, क्योंकि मैं प्रतियोगी परीक्षाओं की तैयारी कर रहा था/रही थी।-----
5. यह कि मैं उपस्थिति तथा अन्य अनुशासनात्मक मामलों से संबंधित सभी नियमों एवं विनियमों का पालन करूँगा/करूँगी।

शपथी/शपथिनी

सत्यापन

मैं शपथी शपथिनी प्रमाणित करती हूँ कि

शपथ-पत्र की बिन्दु 1 लगायत 5 मेरे निजि

ज्ञान एवं विश्वास में सत्य एवं सही है

कोई भी तथ्य छिपाया नहीं गया है

स्थान:

दिनांक:


 Principal
 Autonomous State Medical College
 Gonda

**AGREEMENT BOND FOR CANDIDATES ADMITTED TO
_____ COURSE _____ SESSION
THIS DEED OF AGREEMENT BOND IS EXECUTED AT _____ ON THIS
DAY OF _____**

BETWEEN

NAME _____
S/O, D/O, W/O _____
RESIDING AT (PERMANENT ADDRESS) _____
(TEMPORARY ADDRESS) _____
MOBILE NO: _____
E-Mail id.: _____
AADHAR No.: _____
Hereinafter referred to as ("FIRST PARTY") of the one part

AND

Governor of Uttar Pradesh (here in after referred to as "Government") of the Second Part.

WHEAREAS FIRST PARTY has applied for admission to _____ course and FIRST PARTY has been selected to the said course. As per the Prospectus, the FIRST PARTY has agreed to serve the Government for a period not less than two year after successful completion of the _____ course. If the FIRST PARTY fails to serve the government for a period of two year the FIRST PARTY shall forthwith pay a sum of Rs. 10 Lacs for Degree to Government at the specified Government Treasury. During the above period the FIRST PARTY shall be paid Stipend and the Government will request their services within a period of three months from the date of successful completion of the _____ course. In case the Government does not provide services in mentioned period, the BOND shall be released; AND WHEREAS the FIRST PARTY has also agreed that on successful completion of the _____ course his/her certificates relating to _____ course will not be given to the FIRST PARTY unless the FIRST PARTY successfully Serves the Government for a period of two year or pay to the Government on demand the sum of Rs. _____ (Rupees _____) only.

If the FIRST PARTY fails to deposit the aforesaid amount in specified period, FIRST PARTY shall be liable to pay interest at the rates specified by the Government as per applicable law during the period of delay. AND WHEREAS the Government have, at the request of the FIRST PARTY _____ employed as _____ granted stipend to him/her for a period of 24 months effect from _____ in order to enable his/her to study at _____ college.

AND WHEREAS If the FIRST PARTY _____ works for a period of less than 24 months during the _____ Super specialty course DM/MCH/_____ Post Graduate Degree MD/MS/ Diploma/ MDS/Graduate Degree MBBS/BDS course, the proportionate amount will be treated as stipend and the FIRST PARTY _____ shall pay back in addition to the security amount of Rs. _____ (Rupees _____ only) the balance amount of stipend to the Government.

This bond shall in all respects be governed by the Laws of India, for the time being in force, and the rights and liabilities shall, where necessary, be accordingly determined by the appropriate courts in India.

NOW THIS DEED OF AGREEMENT BOND WITNESSES AS FOLLOWS:-

1. The FIRST PARTY has agreed to serve the Government for a period of two year on successful completion of the _____ Super specialty course DMMCH/Post Graduate Degree MD/MS/Diploma/MDS/Graduate Degree MBBS/BDS course. If the FIRST PARTY fails to serve the Government for a period of two year, FIRST PARTY shall pay forthwith a sum of Rs. _____ (Rupees _____ only) to the Government in the specified Government Treasury.
2. The FIRST PARTY Agrees that till the successful completion of the period of two year service to the Government or till the payment of Rs. _____ (Rupees _____) only is paid the certificates relating to _____ Super specialty course DM/MCH/_____ Post Degree MD/MS/Diploma/MDS/ Graduate Degree MBBS/BDS course shall be in the custody of the Concerned Institution/University/College and the Government has a First lien over all the certificates gained by the candidates at the time of admission.
3. The FIRST PARTY authorizes the Concerned Institution/University/College for retention of the certificates till the lien of Government is cleared/discharged.
4. This BOND shall in all respect be governed by the Laws of India, for the time being in force, and the rights and liabilities shall, where necessary, be accordingly determined by the appropriate courts in India.
5. If the FIRST PARTY fails to deposit the aforesaid amount in specified period, FIRST PARTY shall be liable to pay interest at the rate specified by the Government as per applicable law during the period of delay, failing which Government shall have right to recover the aforesaid amount together with interest as arrear of land revenue.
6. The FIRST PARTY shall borne the Stamp duty chargeable on this BOND IN WITNESS WHEREOF parties to this Deed have signed the BOND on the date first above mentioned.

For and behalf of
FIRST PARTY

()

For and behalf of
Governor

()

Witnesses :-


Principal
Autonomous State Medical College
Gonda

AFFIDAVIT FOR HOSTEL

On 100 Rs. Stamp

Submitted before the **Principal, Autonomous State Medical College, Gonda** (To be Filled in the Student's own handwriting)

That I, _____ bearing Aadhar No _____ D/o, S/o _____ seeking admission in your college in 1st Year of MBBS course for the session 2026-27 hereby undertake & declare that I will follow the rules mentioned below otherwise breaking of these may attract fine, punishment, suspension from the hostel/institute.

1. I will strictly abide by the hostel timings (6:00am-9pm). If I am late/out of hostel due to any reasons. It is solely my responsibility to take care of myself.
2. In case of an outstation leave or night stay/after hours leave (9pm-6am) within the city of Gonda(UP), I will duly fill the movement register and obtain out pass from the Warden/caretakers of the hostel.
3. In case of day hours (6am to 9pm) I shall duly fill the movement register with Correct details. Any discrepancies/false information found in the register later will be solely my responsibility.
4. I will not misbehave or disobey the instructions of caretakers/guards of the hostel premises.
5. I will not leave the hostel without prior permission of either Warden or Hostel In charge.
6. I will abide by the rule that I have to fill the prescribed application form/out pass well in time to stay out of hostel and get it duly approved by hostel authorities before.
7. I will enter into the campus/hostel before 09:00 PM.
8. I will not enter into the other hostel, if found then strict action should be taken.
9. I will not change or exchange the rooms allotted to me until written permission is given by the warden and will stay in the accommodation as decided by the College Administration.
10. I will not store, consume undesirable items such as Alcoholic Drinks, intoxicating drugs, Tobacco (in any form-cigarettes, hukka, gutakha, pan-masala etc).
11. I will be responsible for maintenance and security of all the furniture, movable and immovable items in my rooms or hostel premises. In case of any damage to any article, furniture, electric & water fittings, the loss may be recovered from me.
12. I will not store or use heavy load electric appliances and inflammable items within the hostel. I will not tamper and alter the electrical fittings.
13. I will maintain cleanliness and dignity in way of living in the hostel. I shall behave in a manner as expected by the Professional students and will not indulge in any act of violence or use unparliamentarily language. I will treat the fellow students, institute staff, hostel staff, mess staff with dignity and decorum.
14. I will not take any utensils and consumables from the mess to my room which is strictly prohibited.
15. I will follow proper dress code within campus premises including mess (as I know no short, revealing clothes are allowed in the campus).
16. I will follow the visitors timing in the hostel from 05:00 PM to 08:00 PM in the evening limited to the visitor room only.
17. I am aware of the NMC attendance criteria for Theory and Practical and would therefore refrain from absenteeism from classes to stay back in hostels during college hours.
18. It will be incumbent upon me to exercise restraint in use of water and electricity.
19. In case of any complaint regarding problems of hostel I will report to Hostel authorities.
20. Surprise checking of my room, almirah & luggage may be conducted anytime by the warden, hostel in-charge or assigned authorities.
21. I am fully aware of the law prohibiting ragging and the punishments prescribed if found indulging in the same. I will not indulge in any behaviour or act that may come under the definition of ragging and will not participate in any ragging activity during the tenure of my MBBS Course.
22. I will not keep any motorcycle/ Scooty/ Motor vehicle in the hostel/ campus premises.
23. I will abide by with all the rule & regulations of the institute which may be amended time to time.
24. I will submit mess charges on quarterly basis.
25. I will not misbehave with the caretaker/ guards of the hostel and I will obey their instructions.

Signature of Student

Sworn and verified at Gonda on ____/____/2026

I, _____, bearing Aadhar No. _____

S/o, D/o _____,

R/o _____ state on oath and affirm as above.

(Signature of parents/guardian as witness)

Principal

Autonomous State Medical College

(Signature of the Student)

छात्रावास हेतु शपथ पत्र

समक्ष:- प्राचार्य, स्वाशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय गोण्डा,

(विद्यार्थी द्वारा हस्तलेख में भरा जाना)

मैं शपथी ----- आधार सं0----- धारक पुत्र/पुत्री----- शैक्षणिक
सत्र 2026-2027 के लिये महाविद्यालय में एम0बी0बी0एस प्रथम वर्ष में प्रवेश प्राप्त करने का इच्छुक/इच्छुका हूँ तथा एतद् द्वारा
यह वचन एवं घोषणा करती/करता हूँ कि मैं नीचे उल्लिखित नियमों का पालन करूँगा/करूँगी अन्यथा इसके उल्लंघन की स्थिति में
मुझे पर जुर्माना दण्ड अथवा छात्रावास/संस्थान से निलंबन की कार्यवाही की जा सकती है।

- यही कि मैं छात्रावास के निधरित समय (प्रातः 6 बजे से रात्रि 9 बजे तक) का पूर्णतः पालन करूँगा/करूँगी यदि किसी भी कारणवश मैं छात्रावास को देर से लौटता/लौटती हूँ अथवा बाहर रहता/रहती हूँ तो उसकी सम्पूर्ण जिम्मेदारी मेरी होगी।
- यह कि मुझे मुख्यालय छोड़ने अथवा रात्रि प्रवेशन/समयावधि के बाद अवकाश (रात्रि 9 बजे से प्रातः 6 बजे तक) गोण्डा (उ0प्र0)नगर की सीमा के भीतर लेना हो तो मैं मूवमेंट रजिस्टर में विधिवत प्रविष्टि करूँगा/करूँगी तथा छात्रावास के वार्डन केयरटेकर से आउटपास प्राप्त करूँगा/करूँगी।
- यह कि यदि दिन के समय (प्रातः 6 बजे से रात्रि 9 बजे तक) बहर जाने की स्थिति में मैं मूवमेंट रजिस्टर में सही विवरण अंकित करूँगा/करूँगी बाद में रजिस्टर में किसी भी प्रकार की विसंगति अथवा असत्य जानकारी पाए जाने पर उसकी संपूर्ण जिम्मेदारी मेरी होगी।
- यह कि मैं छात्रावास परिसर में केयरटेकर/गार्ड के साथ किसी भी प्रकार का दुर्व्यवहार नहीं करूँगा/करूँगी तथा उनके निर्देशों का पालन करूँगा/करूँगी।
- यह कि मैं वार्डन अथवा छात्रावास प्रभारी की पूर्व अनुमति के बिना छात्रावास नहीं छोड़ूँगा/छोड़ूँगी।
- यह कि मैं छात्रावास से बाहर रहने हेतु निर्धारित आवेदन पत्र आउटपास समय से भरकर प्रस्तुत करूँगा/करूँगी तथा पूर्व में छात्रावास प्राधिकारियों से विधिवत स्वीकृति प्राप्त करूँगा।
- यह कि मैं रात्रि 9 बजे से पूर्ण छात्रावास/महाविद्यालय में प्रवेश लूँगा/लूँगी।
- यह कि मैं किसी अन्य छात्रावास में प्रवेश नहीं करूँगा/करूँगी यदि ऐसा करते हुये पाया जाता हूँ, तो मेरे विरुद्ध कठोर कार्यवाही की जा सकती है।
- यह कि मैं वार्डन की लिखित अनुमति के बिना मुझे आवंटित कक्ष में परिवर्तन अथवा किसी अन्य छात्र के साथ कक्ष का आदान-प्रदान नहीं करूँगा/करूँगी तथा महाविद्यालय प्रशासन द्वारा निर्धारित आवास में ही निवास करूँगा।
- यह कि मैं छात्रावास में किसी भी प्रकार की अवांछनीय वस्तु जैसे मादक पेय (Alcoholic Drinks) नशीलेपदार्थ Intoxicating drugs तबाकू(किसी भी रूप में सिगरेट हुक्का, गुटखा, पान मसाला आदि) का भंडारण अथवा सेवन नहीं करूँगा/करूँगी।
- यह कि मैं अपने कक्ष तथा छात्रावास परिसर में उपलब्ध समस्त फर्नीचर एवं चल-अचल संपत्ति के रख-रखाव एवं सुरक्षा के लिये उत्तरदायी रहूँगा/रहूँगी किसी भी वस्तु, फर्नीचर विधुत अथवा जल संबंधी फिटिंग को क्षति पहुँचाने की स्थिति में हुई हानि की वसूली मुझसे की जा सकती है।
- यह कि मैं छात्रावास में अधिक विधुत भार (Heavy Load) वाले विधुत उपकरणों तथा ज्वलनशील वस्तुओं का भंडारण अथवा उपयोग नहीं करूँगा/करूँगी। मैं विधुत फिटिंग से किसी प्रकार की छेड़ छाड़ अथवा परिवर्तन भी नहीं करूँगा/करूँगी।
- यह कि मैं छात्रावास में स्वच्छता एवं गरिमा बनाए रखूँगा/रखूँगी। मैं एक पेशेवर चिकित्सा छात्र/छात्रा के अनुरूप आचरण करूँगा/करूँगी। तथा किसी भी प्रकार की हिंसा अथवा अशोभनीय/असंसदीय भाषा का प्रयोग नहीं करूँगा/करूँगी। मैं सहपाठियों, संस्थान के कर्मचारियों, छात्रावास कर्मचारियों तथा मेस कर्मचारियों के साथ सम्मान एवं शालीनता का व्यवहार करूँगा/करूँगी।



Principal
Autonomous State Medical College
Gonda

14. यह कि मैं मेस से किसी भी प्रकार के बर्तन अथवा उपभोज्य सामग्री अपने कमरे में नहीं ले जाऊँगा/जाऊँगी, क्योंकि ऐसा करना पूर्णता प्रतिबंधित है।
15. यह कि मैं महाविद्यालय परिसर, जिसमे मेस भी सम्मिलित है। में निर्धारित डेस कोड का पालन करूँगा/करूँगी (क्योंकि मुझे ज्ञात है कि परिसर में छोटे अथवा शरीर को प्रदर्शित करने वाले वस्त्र पहनना अनुमान्य नहीं हैं)।
16. यह कि मैं छात्रवास में आगंतुको (Visitors) के लिये निर्धारित समय सायं 5 बजे से 8 बजे तक का पालन करूँगा/करूँगी तथा आगंतुको से केवल विजिटर रूप में ही मुलाकात करूँगा/करूँगी।
17. यह कि मुझे सैद्धांतिक (Theory) एवं प्रायोगिक (Practical) कक्षाओं हेतु राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग(NMC) द्वारा निर्धारित उपस्थिति मानदंडों की जानकारी है। अतः मैं महाविद्यालय समय के दौरान छात्रावास में रुकने के उद्देश्य से कक्षाओं से अनुपस्थित नहीं रहूँगा/रहूँगी।
18. यह कि मैं जल एवं विद्युत के उपयोग में समय एवं मितव्ययिता बरतना अपना कर्तव्य समझूँगा/समझूँगी।
19. यह कि छात्रावास से संबंधित किसी भी शिकायत अथवा समस्या की स्थिति में मैं इसकी सूचना छात्रावास प्राधिकारियों की दूँगा/दूँगी।
20. यह कि वार्डन, छात्रावास प्रभारी अथवा उनके द्वारा आधिकृत अधिकारी किसी भी समय मेरे कक्ष अलमारी (Almirah) एवं सामान (Luggage) का आकस्मिक निरीक्षण कर सकते हैं।
21. यह कि मैं रैगिंग पर प्रतिबंध लगाने वाले विधि-प्रावधानों तथा रैगिंग में संलिप्त पाये जाने पर निर्धारित दण्डों से पूर्णतः अवगत हूँ। मैं ऐसे किसी भी व्यवहार अथवा कृत्य में संलग्न नहीं होऊँगा/होऊँगी जो रैगिंग की परिभाषा के अंतर्गत आता हो तथा अपने सम्पूर्ण एम0बी0बी0एस पाठ्यक्रम के दौरान किसी भी प्रकार की रैगिंग गति विधि में भाग नहीं लूँगा/लूँगी।
22. यह कि मैं छात्रावास अथवा महाविद्यालय परिसर में किली भी प्रकार की मोटर साइकिल, स्कूटी अथवा अन्य मोटर वाहन नहीं रखूँगा/रखूँगी।
23. यह कि मैं संस्थान के सभी नियमों एवं विनियमों का पालन करूँगा/करूँगी तथा समय-समय पर उनमें किए जाने वाले संशोधनों का भी अनुपालन करूँगा/करूँगी।
24. यह कि मैं मेस का शुल्क प्रत्येक त्रैमासिक (Quarterly) आधार पर जमा करूँगा/करूँगी।
25. यह कि मैं छात्रावास के केयरटेकर/गार्ड के साथ किसी प्रकार का दुर्व्यवहार नहीं करूँगा/करूँगी तथा उनके निर्देशों का पालन करूँगा/करूँगी।

विद्यार्थी के हस्ताक्षर

सत्यापन

शपथपूर्वक सत्यापित दिनांक..... स्थान गोण्डा

मैं शपथी/शपथनी आधार सं0.....

धारक पुत्र/पुत्री निवासी/निवासिनी

कि मैं एतद् द्वारा शपथ पूर्वक यह घोषित करती/करता हूँ कि उपर्युक्त कथन सत्य एवं सही है।

विद्यार्थी के हस्ताक्षर

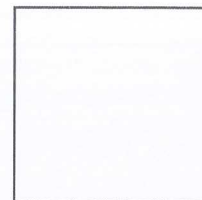
अभिभावक/संरक्षक के हस्ताक्षर

(साक्षी के रूप में)



Principal
Autonomous State Medical College
Gonda

STUDENT'S ANTIRAGGING AFFIDAVIT
On 100 Rs Stamp



I _____, bearing Aadhar No _____

S/o, D/o, W/o, _____ age _____ gender _____ resident of _____

hereby state that:

1. I have taken admission in Bachelor of Medicine and Bachelor of Surgery (M.B.B.S.) course at Autonomous State Medical College, Gonda affiliated to Atal Bihari Vajpayee Medical University (ABVMU), Lucknow.
2. I have carefully read and fully understood the law prohibiting ragging and the directions of the Supreme Court and the Central/State Government in this regard and carefully gone through the explanation and punishments also related to ragging defined in Petition No. 646/98 (Vishva Jagriti v/s Central Government episode) of Honorable Court, New Delhi and I have also made my parents aware of it.
3. I hereby undertake that
 1. a) I will not indulge in any behaviour/ act that may come under the definition of ragging.
 2. b) I will not participate in or abet or propagate ragging in any form.
 3. c) I will not hurt anyone physically or psychologically or cause any other harm.
 4. d) I have not been expelled or debarred from admission by any institution.
4. I know that the Honorable Supreme Court has banned ragging in educational institutions.
5. I will not participate in any ragging activity during the tenure of my M.B.B.S. Course.
6. In case I am found involved in any ragging activity, I shall be liable for punishment as per the relevant Regulations of the Council, College / University/UGC and the Act of the Central/State Government.

Place: _____

Date: _____

DEPONENT

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.

Place: _____

Date: _____

DEPONENT


Principal
Autonomous State Medical College
Gonda

Anti-Ragging Affidavit (Student)

1. मैं----- (प्रवेश / पंजीकरण / पावन संख्या सहित छात्र का पूरा नाम एवं जिसे श्री/सुपुत्र/पुत्री----- एवं श्रीमती/सुश्री----- जिसे स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, गोण्डा, उ०प्र० 2026 में प्रवेश दिया गया है, उसके सत्य शैक्षित संस्थानों में 2009 के जोखिम पर नियन्त्रण सम्बन्धी यू०जी०सी० की प्रति प्राप्त की है जो इसके आगे से विनियम कटालायेंगे इन विनियमों में समाविष्ट प्रावधानों को ध्यानपूर्वक पढ़ कर पूरी तरह से समझ लिया हूँ।

2. मैंने विशेष रूप से इन नियमों की धारा 3 को ध्यानपूर्वक पढ़ा है तथा मुझे इस बात का संज्ञान है कि रैगिंग में कौन सी बातें सम्मिलित है।

लए प्रशासनिक ना देने के मैं वलयंत्र 3 मैनक विनियमों की धार 7 एवं 9.1 को भी विशेष रूप से पढ़ा है तथा मैं उस कार्यवाही के विषय में पूरी रह से सचेत हूँ जो मेरे विरुद्ध जागू की जा सकती है यदि मैं गैंग को लिए दोषी पाया जाता है अथवा रैगिंग को सक्रिय अथवा छिप तौर से प्रोत्साहन करने अथ करने का दोषी पाया जाता है। इस वि

4. मैं एतद्वारा सत्यनिष्ठा रूप से प्रमाणित करता हूँ/ करती हूँ एवं आश्वासन देता हूँ/ देती हूँ कि
(क) मैं ऐसे किसी व्यवहार अथवा कृत्य में संलिप्त नहीं होऊँगा / होऊँगी, जिसे इन नियमों का धारा 3 के अन्तर्गत रैगिंग के रूप में माना जा सकता है।
(ख) मैं ऐसे किसी आचरण अथवा अनाचरण के कारणों न तो भाग लूँगा / लूँगी न ही उसके षडयंत्र में अथवा उसके प्रोत्साहन में शामिल होऊँगा। जिस कृत्य को इन विनियमों की धारा 3 के अन्तर्गत रैगिंग के रूप में माना गया है।

5. मैं एतद्वारा यह प्रमाणित करता हूँ। करती हूँ कि यदि मैं दोषी पाया जाता हूँ जाती हूँ तो वह इन निनियमों की धारा 91 के अनुसार बिनस पूर्वाग्रह के मैं दण्ड के लिये तथा ऐसी दण्डात्मक कार्यवाही के लिये उत्तरदायी हूँ। जो कि किसी भी अन्य आपराधिक मामले के प्रति किसी चालू दण्डात्मक अथवा अन्य किसी कानून के अनुसार मेरे विरुद्ध की जा सकती है।

6. मैं यह घोषित करता हूँ करती हूँ कि इस देश में विद्यगान किसी भी संस्थान ने मुझे शैगग के षड में अथवा उसे प्रोत्साहित करने, इसका भडकाने में अथवा इसमें भाग लेने के मामले में दोषी पाने के लिये ना तो निष्कासित किया गया है और न ही प्रवेश से बाधित किया गया है और मैं यह भी प्रमाणित करता हूँ करती हूँ के यदि की गयी यह घोषणा असत्य पायी जाती है तो मुझे पूरी जानकारी है कि मेरा प्रवेश निरस्त करने का उत्तर-दायित्व मुझ पर होगा।

घोषित किया गया दिन----- माह----- वर्ष-----

शपथकर्ता मैं हस्ताक्ष

नाम -----

पता-----

दूरभाष न०-----

सत्यापित किया जाता है कि यह वचनबद्धता मेरे संज्ञान में सर्वांगीण रूप से सत्य है तथा इसका कोई अंश असत्य नहीं है तथा इसमें कथित कोई भी बात ना तो छिपाई गयी है और न ही मिथ्यात्मक कही गयी है।

सत्यापित (स्थान) दिन----- माह----- वर्ष-----



Principal
Autonomous State Medical College
Gonda

PARENT'S/GUARDIAN'S ANTIRAGGING AFFIDAVIT

On 100 Rs Stamp

I (Parents Name) S/o, D/o (Grand Parent's Name)
Father/Mother/Guardian of (Student Name) age Parents gender _____
resident of (Address)

hereby state that:

1. My son/daughter/ward has taken admission in Bachelor of Medicine and Bachelor of Surgery (M.B.B.S.) Course at Autonomous State Medical College, Gonda affiliated to Atal Bihari Vajpayee Medical University (ABVMU), Lucknow.
2. I have carefully read and fully understood the law prohibiting ragging and the directions of the Supreme Court and the Central/State Government in this regard as well as the UGC Regulations on Curbing the Menace of Ragging in Higher Educational Institutions, 2009.
3. I am aware of the explanation and punishments related to ragging defined in Petition No. 646/98 (Vishva Jagriti v/s Central Government episode) of Supreme Court, New Delhi
4. My son/daughter/ward shall not participate in any ragging activity during the tenure of his/her M.B.B.S. course.
5. In case my son/daughter/ward participates or is found involved in any ragging activity, he/she shall be liable to punishment as per the relevant Regulations of the Council, College / University/UGC and the Act of the Central/State Government.

Place: _____

Date: _____

DEPONENT

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.

Place: _____

Date: _____

DEPONENT


Principal
Autonomous State Medical College
Gonda

Anti Ragging Affidavit (Guardian)

1. श्रीश्रीमत्/सुश्री.....(माता-पिता/अभिभावक का पूरा नाम, छात्र का पूरा नाम उसके प्रवेश/पंजीकरण/नामांकन संख्या सहित).....के माता-पिता/अभिभावक जिसके छात्र को स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, गोण्डा, उ0प्र0 2025 में प्रवेश दिया गया है, इसने उच्च शैक्षिक संस्थानों में 2009 में रैगिंग के जोखिम पर नियन्त्रण सम्बन्धी यू0जी0सी0 विनियमों (जो ओ से विनियमों के नाम पर कहलायेंगे) को ध्यानपूर्वक पढ़ लिया है तथा इन विनियमों में समाविष्ट प्रावधानों को पूरी तरह समझ लिया है।
2. मैंने विशिष्ट रूप से इन विनियमों का अवलोकन किया है तथा मुझे इन बातों की जानकारी है कि रैगिंग में क्या शामिल है।
3. मैंने विनियमों की धारा 7 एवं 9.1 को भी विशेष रूप से अध्ययन किया है तथा मैं पूरी तरह से जागरूक हूँ कि यदि मेरी संतान रैगिंग अथवा रैगिंग में सहायक होने की सन्नित्य अथवा छिपे तौर से दोषी पाया जाता है/जाती है अथवा बढावा देने के षडयंत्र का एक हिस्सा होता है/होती है तो उस स्थिति में उसके विरुद्ध जिस दण्डात्मक एवं प्रशासनिक कार्यवाही का वह भागीदार होगा/होगी वह मेरे संज्ञान में है।
4. मैं एतद्वारा सत्यनिष्ठा रूप से प्रमाणित करता हूँ/करती हूँ एवं आश्वासन देता हूँ/देती हूँ कि:
 - (क) मेरी संतान ऐसे किसी व्यवहार अथवा कृत्य में संलिप्त नहीं होगी/होगी, जिसे विनियमों की धारा 3 के अन्तर्गत रैगिंग माना गया है।
 - (ख) मेरी संतान जानू बूझकर अथवा भूलचूक से ऐसे किसी कृत्य में न तो संलिप्त होगी अथवा न ही उसमें सहायक होगी न ही उसे प्रोत्साहित करेगी जिसे इन विनियमों की धारा 3 के अन्तर्गत रैगिंग के रूप में माना गया है।
5. एतद्वारा यह घोषित करता हूँ/करती हूँ कि यदि मेरी संतान रैगिंग की दोषी पायी जाती है/जाती है, तो वह इन विनियमों की धारा 9.1 के अनुसार दण्ड की भागीदार होगी/होगी, जो कि किसी भी अन्य आपराधिक कृत्य एवं पूर्वग्रह के बिना होगा तथा जो दण्ड मेरी संतान के विरुद्ध किसी भी दण्ड सम्बन्धी कानून के अथवा वर्तमान में लागू किसी भी अन्य कानून के अनुसार होगा।
6. एतद्वारा मैं यह घोषित करता हूँ/करती हूँ कि यदि मेरी संतान इस दोष में विद्यमान किसी भी संस्थान द्वारा रैगिंग की दोषी अथवा उसमें सहाय होने की अथवा षडयंत्र का एक हिस्से के रूप से दोषी होने के कारण अथवा उसे प्रोत्साहित करने के दोष के कारण निष्कासित नहीं हुआ है/हुई है तथा यह पुष्टि करता हूँ कि यदि यह घोषणा असत्य पायी जाती है तो मेरी संतान को दिया गया प्रवेश निरस्त कर दिया जायेगा।

घोषित किया गया दिन.....माह.....वर्ष.....

शपथकर्ता के हस्ताक्षर

नाम.....

पता.....

दूरभाष नं0.....

सत्यापित किया जाता है कि यह वचनबद्धता मेरे संज्ञान में राखी गयी रूप से सत्य है तथा इसका कोई भी अंश असत्य नहीं है तथा इसमें कथित कोई भी बात ना तो छिपाई गयी है और न ही मिथ्यात्मक कही गयी है।

सत्यापित (स्थान) दिन.....माह.....वर्ष.....

शपथकर्ता के हस्ताक्षर



Principal
Autonomous State Medical College
Gonda

Affidavit for Gap period- 10 Rs Stamp Paper

Before: Principal, Autonomous State Medical College, Gonda.

I, _____, bearing Aadhar No _____

S/o/D/o of _____

Resident of - _____

District- _____ State- _____

I do hereby solemnly state & affirm as under:-

- 1) That I am a resident of above said address.
- 2) That I have completed & passed class 12th in the year _____ from _____
(Name of School/College/Institute).
- 3) That I have not joined/joined in any School/College/Institute due to or as _____
(Give reason if NOT joined) _____
(If joined give details) _____
- 4) That there is a GAP of _____ years in my studies from _____ To _____
- 5) That during this period I was not involved in any offence or in an illegal activity and that no Civil/Criminal case is pending against me in any court of law in India or elsewhere.
- 6) That I command a good reputation and respect in general public.
- 7) That I have not availed any post matric scholarship for the same programme or course from any College/ University/Institute.

All the facts mentioned in point 1 to 7 of this affidavit are true to the best of my knowledge and belief. Nothing has been concealed. Kindly assist me in this matter.

In any case of dispute or legal action, the decision given by the Gonda Court will be considered final.

Date: _____

Signature of the Candidate _____

Name: _____

Father's/ Mother's Name: _____

Address: _____



Principal
Autonomous State Medical College
Gonda

Undertaking

रोवा में,

प्रधानाचार्य,

स्वशास्त्री राज्य चिकित्सा महाविद्यालय,

गोण्डा।

दिनांक:.....

महोदय,

मैं.....पुत्र/पुत्री.....

ऑल इण्डिया रैंक.....नीट रोल नं०.....आज आपके कालेज में प्रवेश लेने हेतु प्रस्तुत हुआ हूँ/हुई हूँ, किन्तु मैं निम्नलिखित मूल प्रमाण पत्र जमा होने के कारण प्रस्तुत नहीं कर पा रहा हूँ/रही हूँ। मैं निम्न प्रमाण पत्र 07 दिवस के अन्दर जमा कर दूँगा/दूँगी। यदि मैं ऐसा करने में असमर्थ होता हूँ/होती हूँ तो मेरा प्रवेश निरस्त कर दिया जाये, जिसका/जिसकी मैं स्वयं जिम्मेदार हूँगा/हूँगी।

प्रमाण पत्र:-

1.
2.
3.
4.
5.
6.

माता/पिता का नाम.....

छात्र/छात्रा का नाम.....

हस्ताक्षर माता/पिता

हस्ताक्षर छात्र/छात्रा



Principal
Autonomous State Medical College
Gonda



गोण्डा ।

E-mail: principalasmcgonda@gmail.com

asmcgonda@gmail.com

Ph.No. 05262229818, 8858004085

website: www.asmcgonda.org

Annexure-9

एडमिशन फीस एमबीबीएस प्रथम वर्ष, 2025-26
आल इण्डिया कोटा

जनरल कैटेगरी	36,000 /-
ईडब्ल्यूएस कैटेगरी	36,000 /-
ओबीसी (NCL & CL) कैटेगरी	36,000 /-
एससी कैटेगरी -	27,000 /-
एसटी कैटेगरी -	27,000 /-

स्टेट कोटा

जनरल कैटेगरी	36,000 /-
ईडब्ल्यूएस कैटेगरी	36,000 /-
ओबीसी (NCL & CL) कैटेगरी	36,000 /-
एससी कैटेगरी -	27,000 /-
एसटी कैटेगरी -	27,000 /-

नोट-

1. चिकित्सा महाविद्यालय की एडमिशन फीस केवल **NEFT/RTGS** के माध्यम से ही जमा होगी।
2. जो विद्यार्थी छात्रावास हेतु इच्छुक हैं उन्हें 4800/- रुपये वार्षिक अतिरिक्त शुल्क प्रवेश के समय केवल **Demand Draft (D.D)** से ही जमा करना होगा।

A. For NEFT/RTGS Bank Account Details:- [For Admission/ Tution Fee]

Account Title:	FEES AVAM OTHER
Account No:	50100617709056
Bank Name:	HDFC BANK LTD
IFSC:	HDFC0001186
Bank Address:	Civil Lines, Gonda

B. For Demand Draft (D.D) In favour of- [Hostel Fee]

"Principal, Autonomous State Medical College Gonda, Gonda payable at Gonda".

Principal
Autonomous State Medical College
Gonda

AFFIDAVIT BY STUDENT AND PARENT/GUARDIAN-REGARDING ATTENDANCE AND INTERNAL ASSESSMENT

I, _____ (Name of Student), S/o / D/o _____, Resident of _____, bearing Aadhar Number _____, currently admitted to the MBBS course, Batch _____, Roll No. _____ at Autonomous State Medical College Gonda, do hereby solemnly affirm and declare as follows that:

1. I have been informed about the eligibility criteria for university examination (attendance and academic requirements) prescribed by the National Medical Commission (NMC).
2. I clearly understand that as per NMC guidelines, it is mandatory to maintain:
 - o Minimum 75% and above attendance in Theory,
 - o Minimum 80% and above attendance in Practical/Clinical, and
 - o Minimum 50% marks and above in Internal Assessment of each qualifying subject in order to be eligible to appear in the University Examinations.
3. I undertake to maintain the above-mentioned attendance and academic performance throughout the academic year.
4. I fully understand and accept that if I fail to meet any of the above criteria, I shall not be permitted to appear in the University Examinations, and the responsibility for the same shall be entirely mine.
5. I shall abide by all the rules and regulations of the hostel and institution, including entry in the movement register (Entry & Exit) while leaving and entering the campus & will also follow the hostel and campus timings as laid down by the Institution.

Name & Signature of Student:

DECLARATION BY PARENT/GUARDIAN

I, _____ (Name of Parent/Guardian), of the above-named student, bearing Aadhar number _____ hereby declare that I am aware of the attendance and internal assessment requirements as per NMC guidelines. I undertake to ensure that my ward complies with these requirements. I also understand and accept that if my ward fails to fulfill the criteria, he/she will not be allowed to appear in the University Examinations, and I shall not hold the institution responsible.

Name & Signature of Parent/Guardian:

Verification

We, the above-named deponents, do hereby verify that the contents of this affidavit are true and correct to the best of our knowledge and belief, and nothing material has been concealed.

Name & Sign of Student

Place:

Date:

Name & Sign of Parent/Guardian

Place:

Date:



Principal
Autonomous State Medical College
Gonda

शपथ पत्र द्वारा छात्र एवं अभिभावक/ संरक्षक, उपस्थिति एवं आंतरिक मूल्यांकन के संबंध में

मैं शपथी----- पुत्र/पुत्री----- निवासी----- आधार संख्या----- धारक, वर्तमान में स्वाशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय , गोण्डा में एम0बी0बी0एस पाठ्यक्रम बैच----- नीट रोल नं0-----में प्रवेशित हूँ, एवं सशपथ निम्नलिखित कथनों की घोषणा करता/करती हूँ कि:-

1. यह कि मुझे महाविद्यालय परीक्षा में सम्मिलित होने की पात्रता के संबंध में राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग (NMC) द्वारा निर्धारित मानदंडों की जानकारी दे दी गई है।
2. यह कि मैं स्पष्ट रूप से समझता/समझती हूँ कि के दिशा निदेशों के अनुसार उपस्थिति बनाए रखना अनिवार्य है—
सैद्धांतिक (theory) कक्षाओं में न्यूनतम 75% या उससे अधिक उपस्थिति।
प्रायोगिक/ क्लिनिकल में न्यूनतम 80% या उससे अधिक उपस्थिति।
महाविद्यालय परीक्षा में सम्मिलित होने हेतु प्रत्येक उत्तीर्ण विषय के आंतरिक मूल्यांकन में न्यूनतम 50% या उससे अधिक अंक।
3. यह कि मैं संपूर्ण शैक्षणिक वर्ष के दौरान उपर्युक्त उपस्थित एवं शैक्षणिक प्रदर्शन बनाये रखने का वचन देता/देती हूँ।
4. यह कि मैं पुर्णतः समझता/समझती हूँ एवं स्वीकार करती/करता हूँ कि यदि मैं उपयुक्त में से किसी भी मानदंड को पुरा करने में उसका रहता/ रहती हूँ तो मुझे महाविद्यालय परीक्षा में सम्मिलित होने की अनुमति नहीं दी जाएगी तथा इसकी संपूर्ण जिम्मेदारी मेरी होगी।

शपथी/शपथिनी
नाम एवं हस्ताक्षर

अभिभावक/ संरक्षक द्वारा घोषणा।

मैं----- (अभिभावक/संरक्षक) उपर्युक्त नामित छात्र/छात्रा जिसकी आधार संख्या ----- है का अभिभावक/ संरक्षक हूँ।

मैं यह घोषणा करता/ करती हूँ कि मुझे NMC के दिशा निदेशों के अनुसार उपस्थित एवं आंतरिक मूल्यांकन संबंधी आवश्यकताओं की जानकारी है।

मैं यह सुनिश्चित करने का दायित्व लेता/लेती हूँ कि मेरा पाल्य इन आवश्यकताओं का पालन करेगा/करेगी। मैं यह भी समझता/समझती हूँ एवं स्वीकार करता/करती हूँ कि यदि मेरा पाल्य इन मानदंडों को पूरा करने में असफल रहता/रहती है तो उसे महाविद्यालय परीक्षा में सम्मिलित होने की अनुमति नहीं दी जाएगी तथा इसके लिये मैं संस्थान को उत्तरदायी नहीं ठहराऊँगा/ठहराऊँगी।

अभिभावक/संरक्षक का
नाम एवं हस्ताक्षर

सत्यापन

हम उपर्युक्त नामित शपथकर्ता

एतद् द्वारा सत्यापित करते हैं कि इस शपथ पत्र की विषय वस्तु हमारे सर्वोत्तम ज्ञान एवं विश्वास के अनुसार सत्य एवं सही है तथा कोई भी तथ्य छिपाया नहीं गया है।

1. छात्र/छात्रा का नाम एवं हस्ताक्षर

स्थान:-

दिनांक:-

2. अभिभावक/संरक्षक का नाम एवं हस्ताक्षर

स्थान:-

दिनांक:-



Principal
Autonomous State Medical College
Gonda

INSTRUCTIONS

- Hostel accommodation will be provided subject to availability of rooms.
The students who are not provided accommodation, their parents should make arrangements of their ward outside the campus.
- Kindly add the following account as beneficiary to your online banking platform atleast one day before reaching the college.

Account Details are as follows :-

Account Title:	FEES AVAM OTHER
Account No:	50100617709056
Bank Name:	HDFC BANK LTD
IFSC:	HDFC0001186
Bank Address:	Civil Lines, Gonda

- Write **Name & NEET Roll Number** on the backside of photos with ball point pen.



Principal
Autonomous State Medical College
Gonda

**NEET UG (All India) Category
Certificate Proforma**

(Applicable for 15% All India quota Candidates)

[P.T.O]

Annexure-2

CERTIFICATE OF DISABILITY FOR NEET ADMISSIONS

(As per MCI Gazette Notification No. MCI-18(1)/2018-Med./187262 dated 5th Feb, 2019/
14th May, 2019 for admission to Medical Courses in All India Quota)

Certificate No : 2023-Aug/XXXX

Certificate Date : 00-XXX-2023

Name of the Designated Disability Certification Centre				PHOTOGRAPH
This to certify that Dr. / Mr. / Ms.				
Age		Son/ Daughter of Mr.		
NEET Roll No.		Rank No.		

Has the following Disability

Disability Details				
Sr No	Disability Type	Type of Disability	Specified Disability	Disability %
1				

Conclusion: Based on quantification of Disability The Disability of candidate is between 40- 80%. Hence, the candidate is eligible to pursue medical education and also eligible to claim PwD reservation.

The Disability Certification Board certifies that the candidate is Eligible for admission in Medical/ Dental courses and to avail 5% PwD reservation as per the NMC/ MCI Gazette Notification.

Eligible for PwD Quota, Eligible for Medical/Dental Course

Functional competency with the aid of **Assistive devices** in case of **Locomotor*/ Visual*/ Hearing* Impairment**, if any.
No

Sign & Name:
Name:

Sign & Name:

Sign &

Assistant Professor
Neurology

Associate Professor
Orthopedics

Associate Professor
Medicine

Disclaimer : This Certificate is Provisional and will be verified by the allotted college authorities at the time of admission. The candidate may be subjected to diagnostic test to specify the level of disability again at the allotted college in case of any ambiguity. The certificate may be cross verified by the admitting college from the Disability Board from where the certificate has been issued. Hence, the Designated Disability Boards and the candidates are advised to preserve the records for any future reference. The Disability Certificate is valid for this academic session only.

QR CODE

Downloading Date: August XX, 2022 00:0

PROFORMA FOR SCHEDULED CASTE AND SCHEDULED TRIBE CERTIFICATE

Form of certificate as prescribed in M.H.A., O.M., No. 42/21/49-N.G.S. dated the 28.1.1952, as revised in Dept. of Per- & A.R. letter No. 36012/6/76-Est. (S.CT), dated the 29.10.1977, to be produced by candidate belonging to a Scheduled Caste or a Scheduled Tribe in support of his/her claim.

CASTE CERTIFICATE

This is to certify that Shri/Smt./Kum.* son/daughter* of of village/town* in district/Division* of the State/Union Territory* belongs to the Caste/ Tribe which is recognized as a Scheduled Caste/Scheduled Tribe* under:

- The Constitution (Scheduled Caste) Order, 1950
- The Constitution (Scheduled Tribe) Order, 1950
- The Constitution (Scheduled Caste) (Union Territories) Order, 1951
- The Constitution (Scheduled Tribe) (Union Territories) Order, 1951

1. (as amended by the Scheduled Caste and Scheduled Tribe Lists (Modification) order, 1956, the Bombay Re-organization Act, 1960, the Punjab Re-organization Act, 1966, the State of Himachal Pradesh Act, 1970 the North Eastern Areas (Re-organization) Act, 1971 and the Scheduled Castes and Scheduled Tribes Orders, (Amendment) Act, 1976).

- The Constitution (Jammu and Kashmir) Scheduled Caste Order, 1956.
- The Constitution (Andaman and Nicobar Islands) Scheduled Tribes Order, 1959.
- The Constitution (Dadra and Nagar Haveli) Scheduled Caste Order, 1962.
- The Constitution (Dadra and Nagar Haveli) Scheduled Tribes, Order, 1962.
- The Constitution (Puducherry) Scheduled Caste Order, 1964
- The Constitution (Uttar Pradesh) Scheduled Tribes, Order, 1967.
- The Constitution (Goa, Daman & Diu) Scheduled Caste Order, 1968.
- The Constitution (Goa, Daman & Diu) Scheduled Tribes, Order, 1968.
- The Constitution (Nagaland) Scheduled Tribes Order, 1970.
- The Constitution (Sikkim) Scheduled Caste Order, 1978.
- The Constitution (Sikkim) Scheduled Tribes Order, 1978.

2. Applicable in the case of Scheduled Caste/Schedule Tribe persons who have migrated from one State/Union Territory Administration:

This certificate is issued on the basis of the Scheduled Caste/Scheduled Tribe* certificate issued to Shri/Smt* father/mother of Shri/Smt/Kum* of village/town* in District/Division* of the State/Union Territory* who belongs to the caste/tribe which is recognized as a Scheduled Caste/Scheduled Tribe* in the State/Union Territory* issued by the (name of prescribed authority) vide their No. - date

3. Shri*/Smt.* /Kum* and/or his/her* family ordinary reside (s) in village/town* of the State/Union Territory of

Signature

Place..... State/Union Territory ** Designation.....

Date (With seal of Office)

* Please delete the words which are not applicable.

- Please quote specific Presidential Order.
- Delete the paragraph which is not applicable.

** Should be signed by the Authorities empowered to issue Scheduled Caste/Scheduled Tribe certificates as specified above.

Proforma⁷ for EWS Certificate

Government of
(Name & Address of the authority issuing the certificate)

INCOME & ASSEST CERTIFICATE TO BE PRODUCED BY ECONOMICALLY WEAKER SECTIONS

Certificate No. _____

Date: _____

VALID FOR THE YEAR _____

This is to certify that Shri/Smt./Kumari _____ son/daughter/wife of _____ permanent resident of _____, Village/Street _____ Post. Office _____ District _____ in the State/Union Territory _____ Pin Code _____ whose photograph is attested below belongs to Economically Weaker Sections, since the gross annual income* of his/her 'family'** is below Rs. 8 lakh (Rupees Eight Lakh only) for the financial year _____. His/her family does not own or possess any of the following assets***:

- I. 5 acres of agricultural land and above;
- II. Residential flat of 1000 sq. ft. and above;
- III. Residential plot of 100 sq. yards and above in notified municipalities;
- IV. Residential plot of 200 sq. yards and above in areas other than the notified municipalities.

2. Shri/Smt./Kumari _____ belongs to the _____ caste which is not recognized as a Scheduled Caste, Scheduled Tribe and Other Backward Classes (Central List)

Signature with seal of Office _____

Name _____

Designation _____

Recent Passport size
attested photograph of
the applicant

*Note1: Income covered all sources i.e. salary, agriculture, business, profession, etc.

**Note 2: The term "Family" for this purpose include the person, who seeks benefit of reservation, his/her parents and siblings below the age of 18 years as also his/her spouse and children below the age of 18 years

***Note 3: The property held by a "Family" in different locations or different places/cities have been clubbed while applying the land or property holding test to determine EWS status.