

हेमवती नन्दन बहुगुणा उत्तराखण्ड चिकित्सा शिक्षा विश्वविद्यालय देहरादून

शासनादेशसंख्या:-649 /XXXIV(3)/2016-01(30)/2015 दिनांक 14 दिसम्बर, 2016

महाविद्यालय/शिक्षण संस्थान की अस्थाई सम्बद्धता/सम्बद्धता विस्तारण/सीट वृद्धि/स्थायी सम्बद्धता हेतु आवेदन व निरीक्षण प्रपत्र का प्रारूप नोट: (1) प्रत्येक पाठ्यक्रम हेतु पृथक आवेदन करना अनिवार्य है तथा प्रत्येक आवेदन पत्र तीन प्रतियों में जमा करना है।

(2) यदि प्रपत्र में उल्लिखित बिन्दु, विषय से सम्बंधित नहीं है तो उसके सम्मुख 'लागू नहीं' लिखा जाए, 'X' का चिन्ह न बनाया जाय।

(3) महाविद्यालय/संस्थान प्रपत्र में अंकित सूचनाओं के अतिरिक्त यदि अन्य कोई सूचना उपलब्ध कराना चाहता है, तो पृथक से सूचना उपलब्ध कराई जा सकती है।

भाग- I

1. महाविद्यालय/शिक्षण संस्थान का नाम	
2. महाविद्यालय/संस्थान का पूरा पता	
3. महाविद्यालय/संस्थान की स्थापना का वर्ष	
4. महाविद्यालय/संस्थान की वेबसाइट व ई-मेल	
5. महाविद्यालय/संस्थान के दूरभाष (सम्पर्क व्यक्ति के नाम व मोबाईल नम्बर सहित)	
6. यू०जी०सी० अधिनियम की धारा 2(f)/12(B) से आच्छादन की स्थिति	
7. महाविद्यालय/संस्थान की प्रकृति (i) राजकीय (ii) अनुदानित (iii) निजी (iv) अन्य (कृपया स्पष्ट करें)	
8. प्रस्तावक संस्था का नाम	
9. प्रस्तावक संस्था का पता व दूरभाष	
10. प्रस्तावक संस्था की प्रकृति (i) सोसाइटी (ii) न्यास (iii) अन्य (कृपया स्पष्ट करें) (प्रस्तावक संस्था की नियमावली की अद्यतन प्रमाणित प्रति संलग्न करें)	
11. प्रस्तावक संस्था के पंजीकरण की स्थिति (प्रमाण पत्र सहित)	

(i) पंजीकरण संख्या (ii) पंजीकरण की तिथि (iii) पंजीकरण की वैधता की अवधि			
12. महाविद्यालय/संस्थान में संचालित पाठ्यक्रमों की विवरण	क्र० सं०	पाठ्यक्रम का नाम	सम्बद्धता की वैधता अवधि
	1. 2. 3.		
13. संचालित पाठ्यक्रमों/विषयों हेतु सांविधिक/विनियामक निकाय से प्राप्त स्वीकृति का विवरण (स्वीकृति पत्र की प्रति संलग्न करें)			
14. संचालित पाठ्यक्रमों हेतु वि० वि० से प्राप्त अस्थाई सम्बद्धता का विवरण (पूर्व स्वीकृति पत्र की प्रति संलग्न करें) (i) पाठ्यक्रम हेतु प्रथम बार किस सत्र में अस्थाई सम्बद्धता प्राप्त हुई (ii) अस्थाई सम्बद्धता में व्यवधान के वर्ष, यदि कोई हो			
15. पाठ्यक्रम में सीट वृद्धि की दशा में पूर्व में स्वीकृत सीटों की संख्या (स्वीकृत पत्र की प्रति संलग्न करें)			
16. महाविद्यालय/संस्थान में संचालित पाठ्यक्रमों का विगत 3 वर्षों का औसत परीक्षाफल (उत्तीर्ण प्रतिशत)			
17. महाविद्यालय/संस्थान में पूर्व में प्रदत्त शर्तयुक्त सम्बद्धता में लगाई गयी शर्तों की अनुपालन की बिन्दुवार स्थिति			

भाग- II

1. आवेदन पत्र प्रस्तुत करने का प्रयोजन (पाठ्यक्रम की स्थाई सम्बद्धता/अस्थाई सम्बद्धता/सम्बद्धता विस्तारण/सीट वृद्धि) (सीट वृद्धि की दशा में पाठ्यक्रम में प्रस्तावित सीटों की संख्या अंकित करें)	
2. शैक्षणिक सत्र जिसके लिए आवेदन प्रस्तुत किया गया है	
3. पाठ्यक्रम का नाम जिसकी अस्थाई सम्बद्धता/स्थाई	

सम्बद्धता/सम्बद्धता विस्तरण/सीट वृद्धि हेतु आवेदन किया गया है	
4. अखिल भारतीय स्तर पर पाठ्यक्रम की सांविधिक/विनायक संस्था का नाम	

भाग- III

पाठ्यक्रम के निर्धारित मानक, मानकों की उपलब्धता तथा निरीक्षण आख्या

क्र० सं०	आधारभूत मानकों/सुविधाओं का विवरण	सांविधिक/विनियामक निकाय/विश्वविद्यालय द्वारा पाठ्यक्रम के निर्धारित मानक (इस कालम की पूर्ति सम्बंधित विश्वविद्यालय द्वारा की जायेगी)	पाठ्यक्रम के मानकों की महाविद्यालय/संस्थान में उपलब्धता (इस कालम की पूर्ति प्रस्तावक संस्था द्वारा की जायेगी)	निरीक्षण समिति की आख्या (इस कालम की पूर्ति निरीक्षण समिति द्वारा की जायेगी)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	भूमि (i) उपलब्ध भूमि का पूर्ण पता तथा माप (प्लॉट नम्बर/खसरा नम्बर सहित) (ii) भूमि के स्वामी का नाम (iii) भूमि के पंजीकरण का विवरण (भूमि की रजिस्ट्री/खतौनी की प्रति संलग्न करें) (iv) सम्बंधित प्राधिकरण से भूमि के प्रस्तावित उपयोग की अनुमति का विवरण (पत्र की प्रति संलग्न करें)	भारतीय नर्सिंग परिषद के मानकानुसार संस्थान की कुल भूमि का माप 23,720 Sqr. जि में उपलब्ध होनी चाहिए ।		
2.	भवन (i) क्या भवन का निर्माण न्यास/सोसाइटी के स्वामित्व वाली भूमि पर किया गया है? (ii) क्या महाविद्यालय लीज/किराये के भवन पर	संस्थान का भवन राज्य सरकार की भूमि में निर्मित । नहीं । लागू नहीं है ।		

	<p>संचालित है?</p> <p>(iii) न्यास/सोसाइटी कब तक अपने भवन का निर्माण पूर्ण कर लेगी?</p> <p>(iv) सक्षम प्रधिकरण द्वारा भवन मानचित्र की स्वीकृति का विवरण (स्वीकृत मानचित्र की प्रति संलग्न करें)</p>	संलग्नक -03		
3.	<p>कक्षों का विवरण</p> <p>(i) शैक्षणिक ब्लॉक:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. व्याख्यान कक्ष 2. प्रायोगिक विषय हेतु प्रयोगशाला कक्ष 3. प्रायोगिक विषय हेतु भण्डार कक्ष 4. पुस्तकालय 5. विभाग में असिस्टेंट प्रोफेसर के 5 या अधिक पद सृजित होने की दशा में विभागीय कक्ष 6. विभागाध्यक्ष/स्टाफ कक्ष <p>(ii) प्रशासनिक ब्लॉक:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. प्राचार्य कक्ष 2. कार्यालय कक्ष 3. अभिलेखागार कक्ष 4. भण्डार कक्ष 5. परीक्षा कक्ष 6. प्रत्येक शिक्षणेत्तर गतिविधि के लिए कक्ष 	<p>कक्षों की संख्या क्षेत्रफल (भा0न0प0 के मानकानुसार)</p> <p>8@ 1080 = 8,640.00 3600 (each lab 900 Sqr.ft)</p> <p>- 2400 Sqr.ft.</p> <p>One room for each Head of Departments for 800 sqr.ft. 1000 Sqr.ft.</p> <p>300 Sqr. ft.</p> <p>- - - -</p> <p>3000 Sqr. ft.</p> <p>1100 Sqr.ft. for both girls and boys.</p> <p>100 Sqr.ft.</p>	-	

	<p>(iii) अन्य कक्ष:</p> <ol style="list-style-type: none"> बहुउद्देशीय हाल (सभा, संगोष्ठी, कार्यशाला व विविध कार्यक्रमों के लिए) कामन रुम (छात्र) कामन रुम (छात्रा) प्रत्येक संकाय में शौचालय (छात्र/छात्रा हेतु पृथक) छात्र संघ कक्ष अन्य कक्ष 	- -																																
4.	महाविद्यालय/संस्थान में कार्यरत फैकल्टी का विवरण	<table border="1"> <thead> <tr> <th>पदनाम</th> <th>पाठ्यक्रम के लिए निर्धारित पदों की संख्या</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>प्राचार्य</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>उप प्राचार्य</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>प्रोफेसर</td> <td>-1</td> </tr> <tr> <td>एसोसिएट प्रोफेसर</td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>अ0प्रोफेसर</td> <td>03</td> </tr> <tr> <td>अन्य</td> <td>28</td> </tr> </tbody> </table>	पदनाम	पाठ्यक्रम के लिए निर्धारित पदों की संख्या	प्राचार्य	01	उप प्राचार्य	01	प्रोफेसर	-1	एसोसिएट प्रोफेसर	02	अ0प्रोफेसर	03	अन्य	28	पाठ्यक्रम में कार्यरत फैकल्टी का विवरण	<table border="1"> <thead> <tr> <th>नाम</th> <th>पदनाम</th> <th>अर्हता</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3" style="height: 100px;"></td> </tr> </tbody> </table>	नाम	पदनाम	अर्हता													
पदनाम	पाठ्यक्रम के लिए निर्धारित पदों की संख्या																																	
प्राचार्य	01																																	
उप प्राचार्य	01																																	
प्रोफेसर	-1																																	
एसोसिएट प्रोफेसर	02																																	
अ0प्रोफेसर	03																																	
अन्य	28																																	
नाम	पदनाम	अर्हता																																
5.	महाविद्यालय/संस्थान में कार्यरत शिक्षणेत्तर कर्मचारियों का विवरण	<table border="1"> <thead> <tr> <th>पदनाम</th> <th>निर्धारित पदों की संख्या</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>वरिष्ठ प्रशासनिक अधिकारी</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>वैयक्तिक अधिकारी</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>वैयक्तिक सहायक</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>प्रशासनिक अधिकारी</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>आशुलिपिक लेखाकार</td> <td>01</td> </tr> </tbody> </table>	पदनाम	निर्धारित पदों की संख्या	वरिष्ठ प्रशासनिक अधिकारी	-	वैयक्तिक अधिकारी	-	वैयक्तिक सहायक	01	प्रशासनिक अधिकारी	01	आशुलिपिक लेखाकार	01	पाठ्यक्रम में कार्यरत शिक्षणेत्तर कर्मचारियों का विवरण	<table border="1"> <thead> <tr> <th>नाम</th> <th>पदनाम</th> <th>अर्हता</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">छायाप्रति</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	नाम	पदनाम	अर्हता	छायाप्रति														
पदनाम	निर्धारित पदों की संख्या																																	
वरिष्ठ प्रशासनिक अधिकारी	-																																	
वैयक्तिक अधिकारी	-																																	
वैयक्तिक सहायक	01																																	
प्रशासनिक अधिकारी	01																																	
आशुलिपिक लेखाकार	01																																	
नाम	पदनाम	अर्हता																																
छायाप्रति																																		

		<table border="1"> <tbody> <tr> <td>मुख्य सहायक</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>सहायक लेखाकार</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>प्रवर सहायक</td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>प्रयोगशाला सहायक</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>कनिष्ठ सहायक</td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>तकनीशियन</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>कम्प्यूटर आपरेटर</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>टनुसेवक</td> <td>03</td> </tr> <tr> <td>अन्य</td> <td>40</td> </tr> </tbody> </table>	मुख्य सहायक	—	सहायक लेखाकार	01	प्रवर सहायक	02	प्रयोगशाला सहायक	—	कनिष्ठ सहायक	02	तकनीशियन	—	कम्प्यूटर आपरेटर	01	टनुसेवक	03	अन्य	40	<table border="1"> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>																																											
मुख्य सहायक	—																																																															
सहायक लेखाकार	01																																																															
प्रवर सहायक	02																																																															
प्रयोगशाला सहायक	—																																																															
कनिष्ठ सहायक	02																																																															
तकनीशियन	—																																																															
कम्प्यूटर आपरेटर	01																																																															
टनुसेवक	03																																																															
अन्य	40																																																															
6.	पुस्तकालय व पुस्तकालय में कार्यरत कार्मिकों का विवरण	<p>(अ)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>पदनाम</th> <th>निर्धारित पदों की संख्या</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>अन्य</td> <td></td> </tr> <tr> <td>उपपुस्तकालयाध्यक्ष</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>सहायक पुस्तकालयाध्यक्ष</td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>कैटलागर</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>पुस्तकालय लिपिक</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>पुस्तकालय अनुसेवक</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>अन्य</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>(ब) पुस्तकों की संख्या: 3000 जर्नल्स की संख्या: 15</p> <p>(i) प्रविष्टि पंजिका की स्थिति:</p>	पदनाम	निर्धारित पदों की संख्या	अन्य		उपपुस्तकालयाध्यक्ष	01	सहायक पुस्तकालयाध्यक्ष	02	कैटलागर	—	पुस्तकालय लिपिक	—	पुस्तकालय अनुसेवक	—	अन्य		<p>(अ) पुस्तकालय में कार्यरत कार्मिकों का विवरण</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>नाम</th> <th>पदनाम</th> <th>अर्हता</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3">छायाप्रति</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>(ब)</p>	नाम	पदनाम	अर्हता	छायाप्रति																																									
पदनाम	निर्धारित पदों की संख्या																																																															
अन्य																																																																
उपपुस्तकालयाध्यक्ष	01																																																															
सहायक पुस्तकालयाध्यक्ष	02																																																															
कैटलागर	—																																																															
पुस्तकालय लिपिक	—																																																															
पुस्तकालय अनुसेवक	—																																																															
अन्य																																																																
नाम	पदनाम	अर्हता																																																														
छायाप्रति																																																																

7.	फर्नीचर 1) प्राचार्य / विभागाध्यक्ष / फ़ैकल्टी हेतु कुर्सी / मेज 2) अलमारी (प्राचार्य / फ़ैकल्टी / प्रशासनिक कार्यालय / विभाग हेतु) 3) हॉल / ऑडिटोरियम हेतु फर्नीचर 4) छात्रों हेतु कुर्सी / मेज 5) पुस्तकालय रैक 6) प्रयोगशालाओं हेतु मेज / कुर्सी / स्टेल 7) कम्प्यूटर प्रयोगशाला हेतु कम्प्यूटर मेज 8) अन्य फर्नीचर 9) स्टॉक पंजिका की स्थिति												
8.	शिक्षण संरचनात्मक सुविधायें 1) ओ० एच० पी० 2) एल० सी० डी० 3) कम्प्यूटर 4) इन्टरनेट सुविधा 5) वाई-फाई 6) अन्य सुविधाएँ												
9.	छात्रावास छात्रों एवं छात्राओं हेतु छात्रावास का विवरण	छात्रावास 1) पुरुष छात्रावास 2) महिला छात्रावास	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1226 902 1367 1068">सीटों की संख्या</th> <th data-bbox="1367 902 1478 1068">स्वीकृत सीटें</th> <th data-bbox="1478 902 1625 1068">निवास कर रहे विद्यार्थियों की संख्या</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1226 1068 1367 1138">(1) पुरुष छात्रावास</td> <td data-bbox="1367 1068 1478 1138"></td> <td data-bbox="1478 1068 1625 1138"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1226 1138 1367 1239">(2) महिला छात्रावास</td> <td data-bbox="1367 1138 1478 1239"></td> <td data-bbox="1478 1138 1625 1239"></td> </tr> </tbody> </table>	सीटों की संख्या	स्वीकृत सीटें	निवास कर रहे विद्यार्थियों की संख्या	(1) पुरुष छात्रावास			(2) महिला छात्रावास			
सीटों की संख्या	स्वीकृत सीटें	निवास कर रहे विद्यार्थियों की संख्या											
(1) पुरुष छात्रावास													
(2) महिला छात्रावास													
10.	अन्य सुविधायें 1) खेल का मैदान 2) सीवरेज 3) रेनवाटर हार्वेस्टिंग 4) वृक्षारोपण												

	5) अक्षय ऊर्जा का उपयोग 6) अन्य			
11.	महिला कार्मिकों एवं छात्राओं की सुरक्षा हेतु महाविद्यालय/संस्थान एवं छात्रावासों में अपनाये गये उपायों का विवरण			
12.	रैगिंग रोकने हेतु अपनाये गये उपायों का विवरण			
13.	प्राभूत का पूर्ण विवरण (धनराशि एवं तिथि सहित)		:	
14.	सम्बद्धता शुल्क का विवरण (धनराशि एवं तिथि सहित)			
15.	कार्मिकों को वेतन भुगतान का विवरण (i) संस्था का बैंक खाता संख्या (ii) संस्था की बैंक शाखा का नाम व पता (iii) महाविद्यालय/संस्थान में कार्यरत समस्त कार्मिकों (प्राध्यापकों सहित) को वेतन भुगतान व आयकर कटौती की प्रक्रिया			
16.	महाविद्यालय का प्रत्यायन सम्बंधी विवरण (प्रत्यायन संस्था का नाम, प्रत्यायन वर्ष एवं प्राप्त श्रेणी)			

महाविद्यालय/संस्थान में पूर्व में संचालित पाठ्यक्रमों के सम्बंध में आवेदन पत्र में अंकित कोई भी सूचना औचक निरीक्षण के समय यदि असत्य पायी जाती है तो विश्वविद्यालय द्वारा महाविद्यालय/संस्थान को पूर्व में प्रदान की गई सम्बद्धता तत्काल प्रभाव से समाप्त कर दी जायेगी।

स्थान : देहरादून ।
दिनांक : फरबरी 2018

प्राधिकृत अधिकारी का नाम, पदनाम व हस्ताक्षर

महाविद्यालय/संस्थान की स्थापना के औचित्य तथ्या पाठ्यक्रम के निर्धारित मानकों को पूर्ण/अपूर्ण करने की स्थिति के आधार पर निरीक्षण समिति की आख्या/संस्तुति

स्थान :
दिनांक :

निरीक्षण समिति में सम्मिलित अधिकारियों के नाम व हस्ताक्षर

- (1)
- (2)
- (3)
- (4)

महाविद्यालय / संस्थान के स्थापना के औचित्य तथा पाठ्यक्रम के निर्धारित मानकों को पूर्ण / अपूर्ण करने की स्थिति के आधार पर निरीक्षण
मिति की आख्या / संस्तुति:-

हस्ताक्षर समस्त अध्यक्ष / सदस्य निरीक्षण समिति दल

हेमवती नन्दन बहुगुणा उत्तराखण्ड चिकित्सा शिक्षा विश्वविद्यालय से सम्बद्ध संस्थानों की निरीक्षण आख्या

(निरीक्षण मण्डल द्वारा स्वयं भरकर निरीक्षण की तिथी के दिन ही ई-मेल के माध्यम से प्रेषित किया जाना अनिवार्य है,

अन्यथा की स्थिति में आख्या स्वीकार्य नहीं होगी, संस्थान में निरीक्षण समिति द्वारा लिये गये फोटोग्राफ दिनांक एवं समय सहित संलग्न कर प्रेषित करें।)

संस्थान का नाम :-

शैक्षिक सत्र:-

पाठ्यक्रम का नाम:-

आज दिनांक को विश्वविद्यालय द्वारा पत्र संख्या..... के माध्यम से गठित समिति द्वारा संस्थान का भौतिक निरीक्षण किया गया, तथा निम्नानुसार वर्णित तथ्य पाये गये:-

1. संस्थान में कार्यरत प्रधानाचार्य का नाम एवं शैक्षिक योग्यता नियामक संस्था / विश्वविद्यालय द्वारा निर्धारित है / नहीं है।
2. संस्थान में कार्यरत शिक्षक नियमांक संस्था द्वारा निर्धारित मानकानुसार योग्यता धारित है / नहीं है।
3. संस्थान में कार्यरत शिक्षक नियमांक संस्था द्वारा निर्धारित अनुपात में कार्यरत है / नहीं है।
4. संस्थान में कार्यरत प्रधानाचार्य एवं शिक्षकों का विवरण जिसमें बैंक खाता तथा आधार नम्बर भी वर्णित हो, संस्थान द्वारा उपलब्ध करा दिया गया है / नहीं है।
5. संस्थान में नियामक संस्था द्वारा निर्धारित भूमि एवं भवन, शैक्षिक कक्ष, प्रयोगशाला, कम्प्यूटर लैब एवं अन्य संसाधन उपलब्ध है / नहीं है।
6. संस्थान में स्थापित पुस्तकालय में नियमानुसार निर्धारित पुस्तकों की संख्या एवं जर्नल्स की संख्या उपलब्ध है / नहीं है।
7. संस्थान में छात्र-छात्राओं हेतु आवश्यक सुविधाएं तथा पीने का पानी, शौचालय महीला / पुरुष उपलब्ध है / है।
8. संस्थान में अग्निशामन उपकरण स्थापित किये गये है / नहीं है।
9. संस्थान में सी0सी0टी0वी0 उपकरण स्थापित किये गये है / नहीं।
10. संस्थान में रैगिंग रोकने हेतु समिति गठित की गई है / नहीं।
11. संस्थान में Face Scanner Biometric मशीन स्थापित की गई है / नहीं।
12. संस्थान में अध्यनरत छात्र-छात्राओं की सूची पाठ्यक्रमवार प्राधानाचार्य व प्रबन्धक द्वारा प्रमाणित कर संलग्नक करें।

13. संस्थान द्वारा सम्बद्ध चिकित्सालय का निरीक्षण टीम द्वारा भ्रमण कर लिया गया है तथा भ्रमण के दौरान लिये गये फोटोग्राफ संलग्न कर क्या चिकित्सालय में उपलब्ध आवश्यक सुविधाओं से संतुष्ट है / नहीं।
14. संस्थान द्वारा सम्बद्ध चिकित्सालय से किये गये एम0ओ0यू0 की जांच मूल दस्तावेज से करने पर सही पाया गया / नहीं पाया गया।

15. संस्थान में छात्र-छात्राओं के लिये छात्रावास उपलब्ध है / नहीं।

16. चिकित्सालय में छात्रों की क्लीनिकल पोस्टिंग का तथा टीचिंग का भी चिकित्सा अधीक्षक से प्रमाणित कर लें।

17. संस्थान में Rain Water Harvesting, Solar Energy Pannel का प्राविधान भी होना अनिवार्य है, एवं फोटोग्राफ संलग्न करें।

उपरोक्त तथ्यों के आधार पर निरीक्षण मण्डल द्वारा सर्वसम्मति से संस्थान को शैक्षिक सत्र..... हेतु पत्र में अंकित सीटों पर मान्यता प्रदान करने की संस्तुति की जाती है / नहीं की जाती है।

निरीक्षण मण्डल सदस्य 1	निरीक्षण मण्डल सदस्य 2	निरीक्षण मण्डल सदस्य 3

कुलसचिव

कुलपति

विश्वविद्यालय से सम्बद्ध संस्थान के निरीक्षण से पूर्व समिति के अध्यक्ष द्वारा विश्वविद्यालय के निर्धारित प्रारूप पर की जाने वाली अग्रिम कार्यवाही।

प्रथम चरण

- 1 संस्थान का नाम
- 2 पाठ्यक्रम का नाम
- 3 शैक्षिक सत्र

संस्थान से सम्बद्ध चिकित्सालय का विवरण:-

क्र० सं०	चिकित्सालय का नाम व पता	समिति के अध्यक्ष द्वारा गूगल मीट से विश्वविद्यालय के सक्षम अधिकारी को अवगत कराना एवं अधिकारी का नाम पदनाम के साथ	चिकित्सा अधिकक का नाम हस्ताक्षर / तिथि / समय / मोहर के साथ एवं ई-मेल / मो०न०	संस्थान / चिकित्सालय का एम०ओ०यू० परीक्षण संलग्नक	चिकित्सालय में बेड की संख्या	मासिक ओ०पी०डी० / आई० पी०डी०	निरीक्षण समिति व चिकित्सा अधिकक के साथ फोटोग्राफ संलग्नक
1							

संस्थान में कार्यरत प्राचार्य विवरण:-

क्र० सं०	कार्यरत प्राचार्य का नाम	शैक्षिक अभिलेख/कार्य अनुभव का विवरण	निरीक्षण समिति व प्राचार्य के साथ फोटोग्राफ संलग्नक
1			

संस्थान में कार्यरत संकाय सदस्यों का विवरण:-

क्र०सं०	पद नाम	संख्या	निर्धारित मानकों के अनुसार है/नहीं	निरीक्षण समिति व संकाय सदस्यों के साथ फोटोग्राफ संलग्नक
1	प्रोफेसर			
2	एसोसिएट प्रोफेसर			
3	असिसटेंट प्रोफेसर			
4	ट्यूटर			

संस्थान द्वारा स्थापित Rain Water Harvesting / Solar Energy Pannel / Face Scanner Biometric का विवरण:-

क्र०सं०	संरचनात्मक सुविधायें	वस्तु स्थिति	निरीक्षण समिति द्वारा उक्त संसाधनों के साथ में फोटोग्राफ संलग्नक
1	Rain Water Harvesting		
2	Solar Energy Pannel		
3	Face Scanner Biometric		

निरीक्षण मण्डल द्वारा स्वयं भरकर निरीक्षण की तिथि को ई-मेल vesectt.hnbumu@gmail.com, hnbumuregistrar@gmail.com & info.hnbumu@gmail.com के माध्यम से प्रेषित किया जाना अनिवार्य है, निर्धारित निरीक्षण तिथि पर उक्त बिन्दुवार सूचना प्राप्त न होने पर संस्थान का अस्थाई सम्बद्धता हेतु मूल आख्या विश्वविद्यालय द्वारा स्वीकार नहीं किया जायेगा, जिसकी सम्पूर्ण जिम्मेदारी संस्थान एवं निरीक्षण मण्डल की होगी।

1	2	3
निरीक्षण मण्डल के सदस्य का नाम पदनाम एवं हस्ताक्षर/तिथि तथा समय सहित	निरीक्षण मण्डल के सदस्य का नाम पदनाम एवं हस्ताक्षर/तिथि तथा समय सहित	निरीक्षण मण्डल के सदस्य का नाम पदनाम एवं हस्ताक्षर/तिथि तथा समय सहित
अध्यक्ष निरीक्षण मण्डल का नाम पदनाम एवं हस्ताक्षर/तिथि तथा समय सहित		

उक्त प्रक्रिया पूर्ण किये जाने के पश्चात् ही संस्थान का निरीक्षण किया जाना है।

शपथ पत्र

समक्ष : माननीय कुलपति महोदय हेमवती नन्दन बहुगुणा उत्तराखण्ड चिकित्सा शिक्षा विश्वविद्यालय, देहरादून।

मैं शपथकर्ता नाम..... पता..... निवासी
..... राज्य उत्तराखण्ड शपथपूर्वक घोषणा करता हूँ।

1. यह कि शपथकर्ता द्वारा अपना नाम व पता एवं अन्य जानकारी सही दिया गया है।
2. यह कि शपथकर्ता का इस नाम से संस्थान पंजीकृत है।
3. यह कि शपथकर्ता संस्थान में प्राचार्य/निदेशक के पद पर कार्यरत है।
4. यह कि शपथकर्ता के संस्थान में बी०एस-सी० नर्सिंग/पोस्ट बी०एस-सी० नर्सिंग/एम०एस-सी० नर्सिंग या पैरामेडिकल पाठ्यक्रमों का संचालन वर्तमान में किया/किये जा रहे हैं। जिस का विवरण निम्नवत है:-

क्र०सं०	पाठ्यक्रम का नाम मेडिकल/नर्सिंग/पैरामेडिकल	शैक्षणिक सत्र	अध्ययनरत छात्र-छात्राओं कि कुल संख्या
1	एम०बी०बी०एस०/एम०डी०/एम०एस०		
2	एम०एस-सी० नर्सिंग		
3	पोस्ट बेसिक बी०एस-सी० नर्सिंग		
4	बी०एस-सी० नर्सिंग		
5	पैरामेडिकल पाठ्यक्रम		

तथा अध्ययनरत छात्र-छात्राओं द्वारा किसी भी अन्य संस्थान/कॉलेज या विश्वविद्यालय से कोई भी नियमित पाठ्यक्रम नहीं किया जा रहा है, तथा किसी भी संस्था में नौकरी पेशा नहीं कर रहा/कर रही हूँ एवं मेरे द्वारा संस्थान में अध्ययनरत समस्त छात्र-छात्राओं से शपथ पत्र ले लिया गया है। जिसकी मैं शपथपूर्वक घोषणा करती/करता हूँ।

5. यह कि शपथकर्ता यह भी घोषण करता है कि भविष्य में कि भी अध्ययनरत छात्र-छात्राओं से सम्बन्ध में किसी भी प्रकार का वाद-विवाद न्यायालय में, विश्वविद्यालय द्वारा अथवा व्यक्ति विशेष द्वारा आयोजित होता है तो सम्पूर्ण जिम्मेदारी संस्थान/शपथकर्ता की होगी।

.....शपथकर्ता

उपरोक्त शपथ पत्र में बिन्दु सं० 1 से 5 तक वर्णित सूचना मुझ शपथकर्ता के निजी ज्ञान एवं विश्वास में सत्य व सही है कुछ भी छिपाया नहीं गया है, सत्य बोलने में ईश्वर भेरी मदद करे।

.....शपथकर्ता

नोट- यह शपथ पत्र रू० 100 का स्टाम्प एवं नोटरी पर मान्य होगा।

यह शपथ पत्र सम्बन्धित संस्थान के प्राचार्य/निदेशक द्वारा भरा जाएगा।

शपथ पत्र

समक्ष : माननीय कुलपति महोदय हेमवती नन्दन बहुगुणा उत्तराखण्ड चिकित्सा शिक्षा विश्वविद्यालय, देहरादून।

शपथकर्ता का नाम..... पता.....निवासी राज्य उत्तराखण्ड या अन्य.....।

1. यह कि शपथकर्ता द्वारा अपना नाम व पता सही दिया गया है।
2. यह कि शपथकर्ता संस्थान में प्रार्चाय/प्रोफेसर/एसोसिएट प्रोफेसर/असिस्टेन्ट प्रोफेसर या ट्यूटर के पद पर कार्यरत हूँ और उक्त पद की मैं कार्यदक्षता एवं योग्यता रखता हूँ।
3. यह कि शपथकर्ता वर्तमान में किसी भी संस्थान/कॉलेज या विश्वविद्यालय से कोई भी नियमित पाठ्यक्रम उत्तराखण्ड राज्य व अन्य राज्यों में अध्ययन नहीं किया जा रहा है, तथा किसी भी अन्या संस्था में नौकरी पेशा नहीं कर रहा/रही हूँ।

.....शपथकर्ता

उपरोक्त शपथ पत्र में वर्णित न0 1 से 3 तक मुझे शपथकर्ता के निजी ज्ञान एवं विश्वास में सत्य व सही है कुछ भी छिपाया नहीं गया है, ईश्वर मेरी मदद करें।

.....शपथकर्ता

नोट— यह शपथ पत्र रू0 100 का स्टाम्प एवं नोटरी पर मान्य होगा।

यह शपथ पत्र संस्थान में कार्यरत फ़ैक्लटी द्वारा भरा जाएगा।