

// 2 //

4. समय-सारिणी :-

(परीक्षा का समय सुबह 09:00 बजे से 12:00 बजे तक)

क्र.	दिनांक	दिन	बी0ए0एम0एस0 प्रथम वर्ष व्यावसायिक (नवीन पाठ्यक्रम)	बी0ए0एम0एस0 द्वितीय वर्ष व्यावसायिक (नवीन पाठ्यक्रम)	बी0ए0एम0एस0 तृतीय वर्ष व्यावसायिक (नवीन पाठ्यक्रम)
1.	07.02.2017	मंगलवार	रचना शरीर "प्रथम"	द्रव्यगुण विज्ञान "प्रथम"	रोग निदान एवं विकृति विज्ञान "प्रथम"
2.	08.02.2017	बुधवार	रचना शरीर "द्वितीय"	द्रव्यगुण विज्ञान "द्वितीय"	रोग निदान एवं विकृति विज्ञान "द्वितीय"
3.	10.02.2017	शुक्रवार	क्रिया शरीर "प्रथम"	रसशास्त्र एवं भैषज्य कल्पना "प्रथम"	स्वस्थवृत्त एवं योग "प्रथम"
4.	11.02.2017	शनिवार	क्रिया शरीर "द्वितीय"	रसशास्त्र एवं भैषज्य कल्पना "द्वितीय"	स्वस्थवृत्त एवं योग "द्वितीय"
5.	13.02.2017	सोमवार	पदार्थ विज्ञान एवं आयुर्वेद का इतिहास "प्रथम"	अगदतंत्र, व्यवहार आयुर्वेद एवं विधि वैद्यक	प्रसूतितंत्र एवं स्त्री रोग "प्रथम"
6.	14.02.2017	मंगलवार	पदार्थ विज्ञान एवं आयुर्वेद का इतिहास "द्वितीय"	-	प्रसूतितंत्र एवं स्त्री रोग "द्वितीय"
7.	16.02.2017	गुरुवार	मौलिक सिद्धांत एवं अष्टांग हृदय (सूत्र स्थान)	चरक संहिता (पूर्वार्द्ध)	कौमारभृत्य बाल रोग
8.	17.02.2017	शुक्रवार	संस्कृत	-	-
9.	18.02.2017	शनिवार	-	-	चरक संहिता उत्तरार्द्ध

नोट:- (1) प्रायोगिक परीक्षा दिनांक 19/02/2017 से 28/02/2017 तक सम्पन्न करा ली जावें।

- टीप:- 1. उक्त परीक्षा हेतु परीक्षा आवेदन फार्म विश्वविद्यालय के वेबसाईट www.cghealthuniv.com से डाऊनलोड करके परीक्षा फार्म को छात्र से पूर्ण करवाकर फीस रुपये 100/- प्रति फार्म की दर से महाविद्यालय द्वारा विश्वविद्यालय में जमा करायेगें।
2. पात्रता रखने वाले छात्रों का ही आवेदन पत्र विश्वविद्यालय को अग्रेषित करें, अपात्र छात्र/छात्रों का आवेदन पत्र विश्वविद्यालय को अग्रेषित न करें। अपात्र पाये जाने पर छात्रों का परीक्षा परिणाम निरस्त कर दिया जायेगा, जिसकी सम्पूर्ण जवाबदारी संबंधित महाविद्यालय के प्राचार्य एवं महाविद्यालय प्रबंधन की होगी।
3. महाविद्यालय परीक्षा फार्म का भली-भौति सूक्ष्म परीक्षण कर विश्वविद्यालय को भेजे अन्यथा गलत होने पर महाविद्यालय की जवाबदारी होगी।
4. समस्त छात्र/छात्राओं को अपने परीक्षा आवेदन पत्र के साथ नामांकन पत्रक की स्लिप की छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा।

क्रमश:-3


// 3 //

//3//

5. समस्त छात्र/छात्राओं को अपने परीक्षा आवेदन पत्र के साथ विश्वविद्यालय द्वारा निर्धारित परीक्षा शुल्क, परीक्षा आवेदन पत्र के शुल्क के साथ "कुलसचिव, पं.दी.द.उ. स्मृ.स्वा.वि.एवं.आ.वि.वि. छ.ग., रायपुर" के पदनाम से "राष्ट्रीयकृत बैंक" का बैंक ड्राफ्ट अनिवार्य रूप से संलग्न करने पर ही परीक्षा आवेदन मान्य होगा।

6. सम्मिलित छात्रों की जानकारी Excel Sheet में विश्वविद्यालय की **E-mail:- healthuniversitycg@yahoo.com** में प्रेषित करते हुए हार्ड एवं साफ्ट कापी (सीडी) में संलग्न प्रारूप में प्रस्तुत करना अनिवार्य है। (प्रारूप संलग्न)


आदेशानुसार


कुलसचिव

पृ.क्रमांक / F117/NS- 2/पं.दी.उपा.स्मृ.वि.अ.वि.वि. / परीक्षा / 17 / ³⁶⁷⁻³⁷² रायपुर, दिनांक- 20-1-17

प्रतिलिपि:-

1. अधिष्ठाता, पं.दी.द.उ.स्मृ.स्वा.वि.एवं.आ.वि.वि.छ.ग., रायपुर से संबद्ध महाविद्यालयों को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।
2. कुलपति/कुलसचिव, कार्यालय पं.दी.द.उ.स्मृ.स्वा.वि.एवं.आ.वि.वि. छ.ग., रायपुर।
3. विकास/गोपनीय/कम्प्यूटर शाखा (गोपनीय)/परीक्षा/लेखा विभाग, पं.दी.द.उ.स्मृ.स्वा.वि.एवं.आ.वि. वि. छ.ग., रायपुर।
को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।
4. कम्प्यूटर शाखा, विश्वविद्यालय की वेबसाईट में अधिसूचना को अपलोड करने हेतु।
5. संपादक, स्थानीय समाचार पत्रों को उपरोक्त अधिसूचना समाचार के रूप में प्रकाशनार्थ प्रेषित।
6. अधिसूचना की जानकारी हेतु विश्वविद्यालय के वेबसाईट www.cghealthuniv.com का अवलोकन करें।



कुलसचिव

प्रारूप

छात्र/छात्रों से संबंधित जानकारी

College Name :-			Centre Name :-						
S. No.	Roll No.	Enrollment No.	Students Name (As Per 12 th Marksheet)	Father's Name	Mother's Name	Sex (M/F)	Cast (ST/SC/OBC/Gen.)	Medium	Status (Regular/ATKT/SUPPLY/ Ex-Student)

- नोट :- (1) सभी प्रविष्टियाँ Excel Sheet में अंग्रेजी के Capital Letter (बड़े अक्षरों) में की जाए।
(2) Formate केवल Excel Sheet में बनावें।


कुलसचिव