



एम.जी.एम. अलाइड हेल्थ साइंसेस इंस्टीट्यूट (MAHSI)

शासकीय महात्मा गाँधी स्मृति चिकित्सा महाविद्यालय एवं सम्बद्ध चिकित्सालय (स्वशासी संस्था), ए.बी.रोड, इन्दौर (मप्र)
सह-चिकित्सीय स्नातकोत्तर स्ववित्त-पोषित पाठ्यक्रम MPTh हेतु आवेदन पत्र वर्ष 2022-23

आवेदन क्र..... रसीद क्र..... आवेदन शुल्क राशि रु. प्राप्त हुई

For office use only	CATEGORY (PLEASE TICK)							आवेदक का स्वप्रमाणित
Merit No.....	UR		SC		ST		OBC	पासपोर्ट आकार का फोटो
Checked By.....	EWS							चिपकाएँ
Verified By	PHC		MP		FF		IS	

आवेदन शुल्क:- राशि रु. 1000/- सामान्य वर्ग एवं OBC रु. 850/- आरक्षित वर्ग (ST,SC) आवेदक को संस्था में जमा करवा कर रसीद की मूल प्रति आवेदन के साथ संलग्न करना अनिवार्य है अन्यथा प्रस्तुत आवेदन निरस्त कर दिया जावेगा।

नोट:- (1). उक्त आवेदन से मेरिट लिस्ट के आधार पर विभिन्न पाठ्यक्रमों में काउंसलिंग प्रक्रिया द्वारा प्रवेश लिया जा सकेगा। भिन्न-भिन्न पाठ्यक्रमों हेतु पृथक आवेदन प्रस्तुत करने की आवश्यकता नहीं है। (2). काउंसलिंग द्वारा प्रवेश प्रक्रिया के दौरान समस्त मूल दस्तावेजों के साथ, दस्तावेजों की 02 सेट फोटोकॉपी एवं सॉफ्ट कॉपी सी.डी.में जमा करवानी होगी। (संबंधित पर ✓ का निशान लगाये)

1-आवेदक का पूरा नाम(अंग्रेजी के केपीटल अक्षरों में)-----2-लिंग: महिला ☐ पुरुष ☐

3-जन्म स्थान-----जिला-----राज्य-----राष्ट्रीयता-----

4- जन्म तिथि :-----5- दिनांक 04-02-2023 को आयुवर्ष.....माह....दिन.....

6- वर्ग:UR☐ST☐SC☐OBC☐7: Sub-Category: PHC☐FF☐MP☐EWS☐IS☐

श्रेणी (Category):- अनारक्षित (UR), अनुसूचित जाति (SC), अनुसूचित जनजाति (ST), अन्य पिछड़ा वर्ग (OBC), स्वतंत्रता सेनानी (Freedom Fighter), दिव्यांग (PHC), सैनिक (Military Personnel), ई.डब्ल्यू.एस. (EWS) इन सर्विस आवेदक (IS)

8. मोबा. नं-----9:ई-मेल-----

10.आधार नं -----11. समग्र आई.डी नं-----

12.परिवार की समग्र आई.डी नं-----

13. पिता/पति का नाम-----14. माता का नाम -----

15. पिता का व्यवसाय -----माता का व्यवसाय ----- पति/पत्नी का व्यवसाय ----- एवं परिवार की सम्पूर्ण वार्षिक आय रु. -----

16. म.प्र. का मूल निवासी; है ☐नहीं ☐ अगर नहीं तो मूल निवासी राज्य -----

17. डिजिटल जाति प्रमाण पत्र नम्बर (यदि लागू हो तो)-----

18. स्थायी पूर्ण पता:-----

19. अभिभावक का पूरा नाम एवं पता -----

----- मोबाईल नं-----

20.शैक्षणिक योग्यता:-

Examination	Year of Passing	Subjects	Max. Marks	Marks Obtained	Percentage
10th Class					
12 th Class					
BPT 1st Year					
BPT 2nd Year					
BPT 3rd Year					
BPT 4th Year					
Total Marks BPT 1st to 4th Year					

21. Date of completion of BPT internship

22. University Enrollment No. (If enrolled in MPMSU-Jabalpur)

23. List of enclosures (Checklist of Documents to be enclosed)

I. 10th Marksheets

II. 12th Marksheets

III. Marksheets of BPT 1st year to 4th year

IV. BPT Degree/Provisional Certificate

V. Internship Completion Certificate.

VI. Samagra ID & Adhar Card.

VII. Caste Certificate. (if applicable, for SC/ST/OBC/PH/FF from appropriate authority)

VIII. College living Certificate & Migration Certificate.

IX. SC/ST/OBC/EWS के आवेदको के लिए अभिभावको द्वारा वार्षिक आय का प्रमाणपत्र

X. Madhya Pradesh Domicile Certificate.

XI. Registration Certificate from Paramedical Council of M.P., Bhopal.

संयुक्त वचन-पत्र (DECLARATION)

हम (अभिभावक एवं आवेदक/आवेदिका) संयुक्त रूप से विधिवत घोषणा करते हैं कि हमारे द्वारा निम्नांकित समझ एवं जानकारी अनुसार सत्य एवं सही है

१. इस आवेदनपत्र में हमारे द्वारा प्रस्तुत कि गई समस्त जानकारियाँ सही एवं सत्य है।

२. मैं वचन देता/देती हूँ कि यदि एम.पी.टी. प्रथम वर्ष में मुझे प्रवेश मिलता है तो मैं पूर्ण रूप से संस्था में वर्तमान में प्रचलित नियमों एवं दिशा निर्देशों का सख्ती से पालन करूँगा/करूँगी और भविष्य में यदि इन नियमों एवं दिशा निर्देशों में परिवर्तन किया जाता है तो उसके पालन के लिए भी वचन बद्ध हूँ।

३. मैं शपथपूर्वक यह भी कथन करता/करती हूँ कि संस्था एवं संस्था के बाहर ऐसी किसी भी प्रकार की असमाजिक गतिविधियों में सम्मिलित नहीं रहूँगा/रहूँगी, जिससे संस्था की साख व प्रतिष्ठा पर कोई आँच आए।

४. प्रवेश के समय मेरे द्वारा दी गई जानकारियाँ गलत या असत्य पाई जाती है तो संस्था को यह पूर्ण रूप से अधिकार होगा कि मेरा प्रवेश तुरन्त निरस्त कर दी मेरे प्रवेश निरस्तीकरण पर मेरे द्वारा प्रवेश के समय जमा किया गया शिक्षण शुल्क एवं अन्य शुल्क राजसात करने का संस्था को पूर्ण अधिकार होगा।

५. हमने संस्था के प्रवेश नियमों एवं दिशा निर्देशों को सावधानी पूर्वक पढ़ एवं समझ लिया है एवं हम सत्यापित करते हैं कि एक बार हमारे द्वारा जमा की गई शिक्षण शुल्क इत्यादि की राशि (वापसी योग्य राशि को छोड़कर) वापसी का दावा किसी भी स्थितियों में प्रस्तुत नहीं करेंगे।

पिता/अभिभावक का नाम

हस्ताक्षर

दिनांक

आवेदक/आवेदिका का नाम

हस्ताक्षर

स्थान



एम.जी.एम. अलाइड हेल्थ साइंसेस इंस्टीट्यूट (MAHSI)

शासकीय महात्मा गांधी स्मृति चिकित्सा महाविद्यालय एवं सम्बद्ध चिकित्सालय (स्वशासी संस्था), ए.बी.रोड, इन्दौर (मप्र)
सह-चिकित्सीय स्नातकोत्तर स्ववित्त-पोषित पाठ्यक्रम MPTth हेतु वर्ष 2022-23

For office use only	ADMIT CARD FOR M.P.T. ENTRANCE EXAMINATION:2022-23 (This card is to be retained by the candidate and produce in examination hall) Date of Exam : 23-02-2023 Reporting Time :- 10:00 AM Venue:- MGM Allied Health Sciences Institute (MAHSI) KEH Compound, MY Hospital Campus, MGM Medical College, Indore M.P.	आवेदक का स्वप्रमाणित पासपोर्ट आकार का फोटो चिपकाएँ
Checked By.....		
Verified By		
Seal.....		

Applicant's Full Name (In English Capital Letters).....

Father's Name.....

Date of Birth.....

Male/ Female

Date of BPT Internship Completion

Category.....

Postal Address

Applicant's Signature

(No TA/DA will be given to any category candidates for appearing in MPT entrance examination)

-----Tear from here-----



एम.जी.एम. अलाइड हेल्थ साइंसेस इंस्टीट्यूट (MAHSI)

शासकीय महात्मा गांधी स्मृति चिकित्सा महाविद्यालय एवं सम्बद्ध चिकित्सालय (स्वशासी संस्था), ए.बी.रोड, इन्दौर (मप्र)
सह-चिकित्सीय स्नातकोत्तर स्ववित्त-पोषित पाठ्यक्रम MPTth हेतु वर्ष 2022-23

For office use only	ADMIT CARD FOR M.P.T. ENTRANCE EXAMINATION:2022-23 (This card is to be retained by the candidate and produce in examination hall) Date of Exam : 23-02-2023 Reporting Time :- 10:00 AM Venue:- MGM Allied Health Sciences Institute (MAHSI) KEH Compound, MY Hospital Campus, MGM Medical College, Indore M.P.	आवेदक का स्वप्रमाणित पासपोर्ट आकार का फोटो चिपकाएँ
Checked By.....		
Verified By		
Seal.....		

Applicant's Full Name (In English Capital Letters).....

Father's Name.....

Date of Birth.....

Male/ Female

Date of BPT Internship Completion

Category.....

Postal Address

Applicant's Signature

(No TA/DA will be given to any category candidates for appearing in MPT entrance examination)

-----Tear from here-----

MPT ADMISSION APPLICATION ACKNOWLEDGMENT : 2022-23

Received admission application Form No.....from (Name of applicant)on
(Date).....for admission in MPT Course for session 2022-23.

Receiver's Signature & Name