

पं. दीनदयाल उपाध्याय स्मृति स्वास्थ्य विज्ञान एवं आयुष विश्वविद्यालय
छत्तीसगढ़

(पूर्व नाम- छत्तीसगढ़ आयुष एवं स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय)
जी.ई. रोड रायपुर (छ.ग.)
(छ.ग. अधिनियम क्र.21/2008 द्वारा स्थापित)

Pandit Deendayal Upadhyay Memorial Health Science and Ayush
University of Chhattisgarh

(Established by Chhattisgarh Act. No. 21/2008)

Ph- 0771-2263234 email- healthuniversitycg@yahoo.com

Website: www.cghealthuni.com

क्रमांक- F-122 / / डी.यू.एच.एस/अका/2017

रायपुर दिनांक 17/ 11 /2017

6353

-: अधिसूचना :-

- 1 पी-एच.डी. प्रवेश परीक्षा 2017 दिनांक 11.12.2017 को आयोजित की जायेगी। परीक्षा शुल्क 1000/- दिनांक 11.12.2017 को परीक्षा से पहले जमा करें। परीक्षा फार्म निर्धारित दिनांक तक ऑनलाईन या शोध केन्द्र में जमा किया जा सकता है।
- 2 परीक्षा आवेदन पत्र आवेदक को दिनांक 16.11.2017 से 7.12.2017 तक संबंधित शोध केन्द्र में या ऑनलाईन जमा कर सकते हैं। शोध केन्द्रों की सूची तथा शोध निर्देशकों की सूची, रिक्तियों की जानकारी सहित वेबसाइट पर उपलब्ध है।
- 3 परीक्षा आवेदन पत्र विश्वविद्यालय के वेबसाइट (www.cghealthuni.com) से भी डाउनलोड किया जा सकता है, जिसे कुलसचिव, पं. दीनदयाल उपाध्याय स्मृति स्वास्थ्य विज्ञान एवं आयुष विश्वविद्यालय छत्तीसगढ़, रायपुर के नाम से देय रु. 1000/- के बैंकड्राफ्ट के साथ संबंधित शोध केन्द्र में दिनांक 07.12.2017 को जमा किया जा सकता है। ऐसे आवेदक जो स्नातकोत्तर अंतिम वर्ष/सेमेस्टर की परीक्षा में सम्मिलित हो चुके हैं तथा परिणाम अपेक्षित हैं वे भी पी-एच. डी. प्रवेश परीक्षा हेतु आवेदन पत्र प्रस्तुत कर सकते हैं।
- 4 शोध केन्द्रों द्वारा आवेदन पत्र स्वीकार करते समय यह सुनिश्चित कर लिया जाये कि आवेदक ने समस्त जानकारियों का उल्लेख आवेदन पत्र में किया है तथा समस्त आवश्यक दस्तावेज संलग्न किया है। पूर्ण पिनकोड सहित एवं मोबाईल नम्बर लिखा होना चाहिये।
- 5 महाविद्यालयीन शोध केन्द्र द्वारा प्रवेश परीक्षा आवेदन पत्र (केवल परीक्षाफार्म, एडमिशन फार्म/रजिस्ट्रेशन फार्म नहीं) सूचीबद्ध कर संबंधित परीक्षा केन्द्र प्रभारी को दिनांक 7.12.2017 तक अनिवार्य रूप से उपलब्ध कराया जाना सुनिश्चित करें।
- 6 प्रवेश परीक्षा से छूट के पात्रता रखने वाले आवेदकों के एडमिशन/पंजीयन फार्म के साथ संलग्न बैंक ड्राफ्ट विषयवार सूचीबद्ध कर दिनांक 07.12.2017 तक समस्त शोध केन्द्रों द्वारा विश्वविद्यालय कोष में जमा कराया जाना सुनिश्चित किया जाये तथा पावती रसीद संबंधित आवेदक के फार्म में संलग्न किया जाय। विषयवार सूची अकादमिक विभाग को उपलब्ध कराया जाये।

7 प्रवेश परीक्षा हेतु प्रवेश-पत्र संबंधित परीक्षा केन्द्र द्वारा दिनांक 11.12.2017 को जारी किया जाएगा।

8 प्रवेश परीक्षा हेतु विषयवार परीक्षा केन्द्र निम्नानुसार होंगे :-

क्रमांक	विषय	परीक्षा केन्द्र का नाम
01	पिडियाट्रिक्स सर्जरी	पं. दीनदयाल उपाध्याय स्मृति स्वास्थ्य विज्ञान एवं आयुष विश्वविद्यालय छत्तीसगढ़
02	नेफ्रोलॉजी	पं. दीनदयाल उपाध्याय स्मृति स्वास्थ्य विज्ञान एवं आयुष विश्वविद्यालय छत्तीसगढ़

9 आवेदक प्रवेश परीक्षा हेतु प्रवेश-पत्र संबंधित परीक्षा केन्द्र से संपर्क कर दिनांक 11.12.2017 को प्राप्त कर सकते हैं।

10 प्रवेश परीक्षा में योग्य घोषित होने पर शोध कार्य हेतु पंजीयन के लिये विश्वविद्यालय की बाध्यता नहीं होगी। यह शोध निर्देशक के अधीन सीट रिक्त होने तथा शोध छात्र एवं शोध निर्देशक की परस्पर सहमति प्राप्त करने पर निर्भर होगा।

11 पी.एच.डी. प्रवेश परीक्षा हेतु पाठ्यक्रम निम्नानुसार है:-

(अ.) पाठ्यक्रम

1. पिडियाट्रिक्स सर्जरी – MBBS and Concerned Subject
2. नेफ्रोलॉजी – MBBS and Concerned Subject

(ब.) परीक्षा— प्रश्न पत्र में 50 MCQ प्रश्न होंगे। प्रत्येक सही उत्तर के लिए 4 मार्क्स तथा गलत उत्तर के लिए (-01) अंक प्रदान किये जायेंगे।

(स) परीक्षा दिनांक 11.12.2017 समय 1:00 बजे से 2:00 बजे तक

12 पी.एच.डी. प्रवेश परीक्षा हेतु निम्नलिखित सीटें रिक्त हैं।

क्र.	पाठ्यक्रम	रिक्त सीटें
1	पिडियाट्रिक्स सर्जरी	06 (Gen.-02, OBC-01, ST-02 and SC-01)
2	नेफ्रोलॉजी	08 (Gen.-03, OBC-01, ST-03 and SC-01)

13. पी.एच.डी. के लिए न्यूनतम योग्यता:-

- i. Paediatric Surgery – MBBS + MS (Surgery)
- ii . Nephrology – MBBS (MCI Recognized) Or MBBS (MCI Recognized) plus MD Medicine (MCI Recognized)

14. पी.एच.डी. फार्म के साथ निम्नलिखित सर्टिफिकेट ऑनलाईन या शोध केन्द्र में अवश्य संलग्न करे –

- (i) MBBS degree
- (ii) Internship completion Certificate
- (iii) MCI/State Registration
- (iv) MD/MS recognized degree with State /MCI Registration (if applicable)

विशेष टिप्पणी –

अ. समस्त शोध समिति प्रवेश हेतु छ.ग. शासन के आरक्षण नियम का पालन किया जाना सुनिश्चित करें।

ब. इस आयोजित परीक्षा से संबंधित या Allied विषय आदि जैसे प्रश्नों पर पी. एच. डी. प्रोग्राम समिति का निर्णय अंतिम एवं मान्य होगा।

6354-6356

पृ.क्रमांक/F-100/ /डी.यू.एच.एस/अका/2017

रायपुर दिनांक 17/ 11/2017

प्रतिलिपि –

1. विश्वविद्यालय से संबद्ध समस्त चिकित्सा महाविद्यालयों को।
2. आई.टी.विभाग पंडित दिनदयाल उपाध्याय स्मृति स्वास्थ्य विज्ञान एवं आयुष वि. वि. रायपुर छत्तीसगढ़ को इस निवेदन के साथ है कि उपरोक्त अधिसूचना विश्वविद्यालय के वेबसाइट पर अपलोड करने की कृपया व्यवस्था करे।
3. कुलपति के सचिव, पंडित दिनदयाल उपाध्याय स्मृति स्वास्थ्य विज्ञान एवं आयुष वि. वि. रायपुर छत्तीसगढ़ को सूचनार्थ अग्रेषित।


कुलसचिव

**Pt. Deendyal Upadhyay Memorial Health Science and Ayush
University of Chhattisgarh**

Affix
Photograph

APPLICATION FORM FOR ENTRANCE TEST FOR Ph.D PROGRAM,
YEAR 2017-18

- 1 Subject : Faculty :
- 2 Specialization :
- 3 Name of the Candidate in full (in capital Letter):
- 4 Father's Name :
- 5 Date of Birth
- 6 Gender :
- 7 Nationality :
- 8 Permanent Address :
.....
.....
- 9 Address for Correspondence :
.....
.....
- 10 Mobile No.
- 11 Landline No. (with STD Code) :
- 12 E-mail ID :
- 13 Whether belonging to SC/ST/OBC/Differently able Categories (strike out whichever is not applicable):
- 14 Details of Fee Payment : D.D./Cash (strike out whichever is not applicable)
D.D. No.....Amount in Rs.....Date of Issue.....
- 15 Name of the Bank :
- 16 Educational Background (attach attested copies of marks statement and certificates)