



पंडित दीनदयाल उपाध्याय स्मृति स्वास्थ्य विज्ञान एवं
आयुष विश्वविद्यालय छत्तीसगढ़

उपरवारा सेक्टर - 40, अटल नगर (छ0ग0)-493661
(छ0ग0 अधिनियम क्र0 21/2008 द्वारा स्थापित)

website : www.cghealthuniv.com

No./F-E-28 /NS- 176 /DUHS/EXAM/2023/ 8639

Raipur, Dated / 19/10/2023

// अधिसूचना //

पंडित दीनदयाल उपाध्याय स्मृति स्वास्थ्य विज्ञान एवं आयुष विश्वविद्यालय, छत्तीसगढ़ नवा रायपुर अटल नगर, छ.ग. द्वारा आयोजित की जाने वाली एम.बी.बी.एस. द्वितीय वर्ष की परीक्षा फरवरी - 2024 की परीक्षा फार्म भरने की तिथि, परीक्षा आवेदन शुल्क एवं समय-सारिणी निम्नानुसार अधिसूचित की जाती है।

1. परीक्षा आवेदन जमा करने हेत तिथियाँ :-

| क्र. | छात्र/छात्रा द्वारा ऑनलाइन परीक्षा आवेदन जमा करने की प्रारंभ तिथि | छात्र/छात्रा द्वारा ऑनलाइन परीक्षा आवेदन जमा करने की अंतिम तिथि | विलम्ब शुल्क (रु. 200/- प्रति दिवस) के साथ ऑनलाइन परीक्षा आवेदन जमा करने की अंतिम तिथि | महाविद्यालय द्वारा ऑनलाइन परीक्षा आवेदन अग्रेषित करने की अंतिम तिथि |
|------|---|---|--|---|
| 1. | 23/01/2024 | 30/01/2024 | 02/02/2024 | 05/02/2024 |

2. परीक्षा आवेदन शुल्क :-

| क्र. | परीक्षा | परीक्षा शुल्क |
|------|---------------------------|---------------|
| 1. | एम.बी.बी.एस. द्वितीय वर्ष | 4000.00 |

द्वितीय/पूरक परीक्षा हेतु शुल्क

| क्र. | परीक्षा | एक विषय | दो विषय | दो से अधिक |
|------|---------------------------|---------|---------|------------|
| 1. | एम.बी.बी.एस. द्वितीय वर्ष | 2600.00 | 3200.00 | 4000.00 |

नोट :- जिन छात्र/छात्राओं का नामांकन ऑनलाईन माध्यम से नहीं हुआ है उनका परीक्षा आवेदन पूर्ववत् ऑफलाईन माध्यम से ही स्वीकार किया जावेगा।

3. समय-सारिणी :-

M.B.B.S. EXAMINATION (Time - 11:00 AM to 02:00 PM)

| S. No. | Date of Examination | MBBS Second Year |
|--------|---------------------|-------------------|
| 1 | 20.02.2024 | Pathology - I |
| 2 | 21.02.2024 | Pathology - II |
| 3 | 23.02.2024 | Pharmacology - I |
| 4 | 24.02.2024 | Pharmacology - II |
| 5 | 26.02.2024 | Microbiology - I |
| 6 | 27.02.2024 | Microbiology - II |

Note:- Practical to be held before date :- 10.03.2024

// क्रमशः 2 //

4. परीक्षा केन्द्रों का नाम :-

| क्र. | परीक्षा केन्द्रों का नाम | संबद्ध महाविद्यालयों का नाम |
|------|---|---|
| 1. | पं.जे.एन एम. चिकित्सा महाविद्यालय रायपुर | पं.जे.एन एम. चिकित्सा महाविद्यालय रायपुर |
| 2. | रायपुर इन्स्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंस, (RIMS) रायपुर। | रायपुर इन्स्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंस, (RIMS) रायपुर। |
| 3. | श्री बालाजी इन्स्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंस, मोवा, रायपुर | श्री बालाजी इन्स्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंस, मोवा, रायपुर |
| 4. | छ.ग. आयुर्विज्ञान संस्थान(सिम्स),बिलासपुर | छ.ग. आयुर्विज्ञान संस्थान(सिम्स), बिलासपुर |
| 5. | स्व. श्री बी.आर.कश्यप शास. चिकित्सा महाविद्यालय, जगदलपुर | स्व. श्री बी.आर.कश्यप शास. चिकित्सा महाविद्यालय, जगदलपुर |
| 6. | स्व. लखीराम अग्रवाल स्मृति शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, रायगढ़ | स्व. लखीराम अग्रवाल स्मृति शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, रायगढ़ |
| 7. | चंदुलाल चन्द्राकर स्मृति शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, कचांदूर, दुर्ग | चंदुलाल चन्द्राकर स्मृति शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, कचांदूर, दुर्ग |
| 8. | श्री शंकराचार्य इन्स्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस, जुनवानी, भिलाई | श्री शंकराचार्य इन्स्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस, जुनवानी, भिलाई |
| 9. | भारत रत्न स्व. श्री अटल बिहारी वाजपेयी स्मृति चिकित्सा महाविद्यालय, राजनांदगांव | भारत रत्न स्व. श्री अटल बिहारी वाजपेयी स्मृति चिकित्सा महाविद्यालय, राजनांदगांव |
| 10. | राजमाता श्रीमती देवेन्द्र कुमारी सिंहदेव शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, अम्बिकापुर | राजमाता श्रीमती देवेन्द्र कुमारी सिंहदेव शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, अम्बिकापुर |
| 11. | शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, कांकेर | शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, कांकेर |

टीप :-

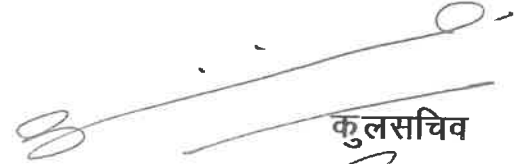
1. परीक्षा आवेदन में आवेदक सभी विवरणों को सावधानीपूर्वक भरें एवं ऑनलाइन आवेदन जमा हो जाने के उपरांत परीक्षा आवेदन तथा प्रत्येक भुगतान की पावती की हार्ड कॉपी एवं सॉफ्ट कॉपी सम्हाल कर रखें। तकनीकी कारणों से Transaction Failed होने/ दोहरा भुगतान होने इत्यादी की दशा में जमा किये गये अतिरिक्त शुल्क की वापसी हेतु उक्त दस्तावेज अनिवार्य हैं।
2. किसी प्रकार के शुल्क वापसी हेतु आवेदक छात्र/छात्रा कृपया अपने महाविद्यालय के माध्यम से ही विश्वविद्यालय को आवेदन प्रेषित करें। संबंधित महाविद्यालय उक्त आवेदनों को एकत्र कर, विश्वविद्यालय द्वारा उपलब्ध करवाए गये प्रपत्र में विवरण भरकर समस्त संलग्नकों सहित, विश्वविद्यालय को अग्रेषित करेंगे। शुल्क वापसी आवेदक छात्र/छात्राओं के बैंक अकाउण्ट में की जावेगी। अतः बैंक पासबुक की छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य है।
3. महाविद्यालय पात्रता रखने वाले छात्र/छात्राओं के ही परीक्षा आवेदन विश्वविद्यालय को अग्रेषित करें, अपात्र छात्र/छात्राओं के आवेदन अग्रेषित न करें। अपात्र पाये जाने पर छात्र/छात्राओं का परीक्षा परिणाम निरस्त कर दिया जायेगा, जिसकी सम्पूर्ण जवाबदारी संबंधित महाविद्यालय के प्राचार्य एवं महाविद्यालय प्रबंधन की होगी।
4. महाविद्यालय ऑनलाइन परीक्षा आवेदनों का भली-भाँति सूक्ष्म परीक्षण कर ही विश्वविद्यालय को अग्रेषित करें अन्यथा गलत विवरण होने पर संबंधित महाविद्यालय की जवाबदारी होगी। ऑनलाइन परीक्षा आवेदन अग्रेषित करने के पूर्व त्रुटि सुधार अवश्य कर लें।
5. महाविद्यालयों द्वारा परीक्षा आवेदनों को ऑनलाइन अग्रेषित करना ही पर्याप्त है। विश्वविद्यालय में आवेदनों की हार्डकॉपी जमा करने की आवश्यकता नहीं है।

कुलसचिव

// क्रमसः 3 //

प्रतिलिपि:-

1. मान. कुलपति जी के सचिव, कुलसचिव जी के निज सहायक, उप-कुलसचिव जी, डी.यू.एच.एस., रायपुर की ओर सूचनार्थ प्रेषित।
2. केन्द्राध्यक्ष/अधिष्ठाता, समस्त संबद्ध महाविद्यालय, डी.यू.एच.एस., रायपुर की ओर सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।
3. CEO, CHIPS की ओर सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित। उक्त अधिसूचना की एक प्रति e-mail:- uttamkumarpatel8817@gmail.com को भी अवश्य प्रेषित करें।
4. विश्वविद्यालय की समस्त शाखाएँ (यथा- विकास/गोपनीय/आई.टी./परीक्षा/लेखा/विधिक शाखा) डी.यू.एच.एस., रायपुर की ओर सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।
5. आई.टी. शाखा, विश्वविद्यालय के वेबसाईट में अधिसूचना की प्रति अपलोड करने हेतु प्रेषित।
6. संपादक, स्थानीय समाचार पत्रों की ओर, उपरोक्त अधिसूचना समाचार के रूप में प्रकाशित करने हेतु प्रेषित।
7. अधिसूचना की जानकारी हेतु विश्वविद्यालय के वेबसाईट www.cghealthuniv.com का अवलोकन करें।


कुलसचिव
