कार्यवाही विवरण

पंचकर्म टेक्नीशियन प्रमाण–पत्र प्रशिक्षण पाठ्यक्रम सत्र 2025–26 में प्रवेश हेतु नियम एवं शर्तें

शासकीय स्वशासी आयुर्वेद महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, ग्वालियर (म.प्र.) में सह चिकित्सीय परिषद् अधिनियम 2000 (क्र. 1 सन 2001 की धारा 24) के अतंर्गत म.प्र. शासन के चिकित्सा शिक्षा विभाग द्वारा मान्यता प्राप्त एक वर्षीय पंचकर्म टेक्नीशियन प्रशिक्षण पाठ्यक्रम में प्रवेश हेतु निम्नलिखित निर्धारित प्रारूप में सादे कागज पर आवेदन टाईप कराकर **प्रधानाचार्य/मुख्य कार्यपालन अधिकारी शासकीय स्वशासी आयुर्वेद महाविद्याल आमखो, लश्कर ग्वालियर म.प्र.** में विज्ञापन दिनांक से अन्तिम दिनांक 04.06.2026 तक स्वयं प्रवेश समिति के समक्ष उपस्थित होकर प्रवेश लेवें।

उक्त प्रशिक्षण पाठ्यक्रम रोजगारोन्मुखी है। शासकीय सेवा में नियुक्ति हेतु संस्था बाध्य नहीं है, किन्तु शासकीय सेवा की संभावनाये रहती है।

क्र.	पाठ्यक्रम का नाम	कुल सीट	आरक्षण
1.	पंचकर्म टेक्नीशियन प्रमाण–पत्र प्रशिक्षण पाठ्यक्रम	50	अनारक्षित=14, अ.पि.वर्ग=13, अनु.जाति=08, अनु. जनजाति=10, ई.डब्ल्यू.एस.=05

1) प्रशिक्षण का स्थान–**शासकीय आयुर्वेद महाविद्यालय एवं चिकित्सालय आमखो, लश्कर ग्वालियर (म.प्र)।**

(2) प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों में सीट्स का वितरण एवं आरक्षण मध्यप्रदेश शासन नियमानुसार लागू होगा। छात्रवृत्ति एवं आरक्षण संबंधी समस्त लाभ केवल म.प्र. के मूल निवासियों को देय होगा। आरक्षित वर्ग की महिलाओं एवं पुरूष को पिता के नाम का म.प्र. का डिजिटल जाति प्रमाण–पत्र प्रस्तुत करना अनिवार्य होगा।

(3) अनुसुचित जाति, अनुसूचित जनजाति एवं अन्य पिछड़ा वर्ग में आरक्षित स्थान पर प्रवेश हेतु अनुविभागीय/सक्षम आधिकारी द्वारा प्रदत्त डिजिटल जाति प्रमाण–पत्र की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य है।

(4) पंचकर्म टैक्नीशियन पाठ्यक्रम हेतु किसी भी विषय से हायर सेकेण्डरी (10+2) परीक्षा उत्तीर्ण होना अनिवार्य है। प्रवेश के समय मूल दस्तावेजों (10वीं व 12वीं की अंकसूची, मूल निवासी, चरित्र प्रमाण–पत्र, स्वास्थ प्रमाण–पत्र, डिजिटल जाति प्रमाण–पत्र, एवं मूल टी.सी., दो रंगीन फोटो सहित) मूल प्रति एवं उनकी छायाप्रति साथ लावें। सामान्य वर्ग हेतु न्यूनतम 40 प्रतिशत तथा आरक्षित वर्ग हेतु न्यूनतम 33 प्रतिशत प्राप्तांक आवश्यक है प्रशिक्षणार्थियों का चयन हायर सेकेण्डरी (10+2) के प्राप्तांको की मेरिट के आधार पर किया जावेगा, इसमें भी समानांकी होने पर जिसकी आयु अधिक होगी, उसे प्राथमिकता दी जावेगी।

(5) मध्यप्रदेश राजपत्र (असाधारण) दिनांक 08.10.2021 को जारी मध्यप्रदेश सह–चिकित्सीय परिषद 2000 के बिन्दु क्रमांक 10 की कंडिका 03 के अनुसार प्रवेश के समय आयु 17 वर्ष से कम एवं 45 वर्ष से अधिक नहीं होनी चाहिये।

(6) प्रशिक्षण अवधि पाठ्यक्रम की प्रशिक्षण अवधि 01 वर्ष की होगी।

(7) प्रवेश नियम एवं प्रशिक्षण हेतु निर्धारित पाठ्यक्रम तथा प्रशिक्षण संबंधी नियम आदि म.प्र. सह–चिकित्सीय परिषद् भोपाल की नियमावली अनुसार लागू होगे।

(8) कोई भी प्रमाण–पत्र गलत पाये जाने पर किसी भी स्तर पर प्रवेश निरस्त कर दिया जावेगा।

(9) आवेदनकर्ता को आवेदन पत्र के साथ आवेदन पत्र शुल्क राशि रूपये 500/– सामान्य एवं अन्य पिछड़ा वर्ग एवं राशि रूपये 300/– अनुसूचित जाति एवं जनजाति (एस.सी एवं एस.टी.) हेतु बैंक ड्राफ्ट अथवा ऑनलाईन के माध्यम से जमा करना अनिवार्य है।

(10) सभी वर्गो के आवेदनकर्ता को प्रवेश के समय निर्धारित सम्पूर्ण प्रशिक्षण शुल्क राशि रूपये 47,860/– बैंक ड्राफ्ट अथवा ऑनलाईन के माध्यम से एक साथ जमा करना अनिवार्य हैं इसमें से रूपये 5000/– सुरक्षा निधि वापसी योग्य है।

(11) बैंक ड्राफ्ट **"प्रधानाचार्य स्वशासी आयुर्वेद महाविद्यालय ग्वालियर"** के नाम में देय होगा।

(12) आवेदन शुल्क व प्रशिक्षण शुल्क किसी भी स्थिति में वापस नहीं किया जाएगा। प्रवेश लेने के उपरांत यदि कोई अभ्यर्थी प्रशिक्षण अवधि के बीच में अध्ययन छोड़ता है अथवा प्रवेश निरस्त कराता है तो केवल सुरक्षा निधि राशि रूपये 5000/– वापस किये जायेंगे।

(13) महाविद्यालय में इन प्रशिक्षणार्थी छात्र–छात्राओं के लिए छात्रावास की सुविधा उपलब्ध नहीं होगी।

(14) प्रवेश से संबंधित किसी भी प्रकार के विवाद की स्थिति में प्रधानाचार्य एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी शासकीय स्वशासी आयुर्वेद महाविद्यालय एवं चिकित्सालय ग्वालियर का निर्णय अंतिम एवं बंधनकारी होगा।

प्रधानाचार्य
शासकीय स्वशासी आयुर्वेद महाविद्यालय
ग्वालियर (म.प्र.)

शासकीय स्वशासी आयुर्वेद महाविद्यालय एवं चिकित्सालय आमखो, लश्कर, ग्वालियर (म.प्र.)

पंचकर्म टेक्नीशियन प्रमाण–पत्र पाठ्यक्रम हेतु आवेदन–पत्र प्रारूप सत्र 2025–26

(संबंधित संवर्ग में सही का चिन्ह अंकित करें।)

सामान्य	ई.डब्ल्यू.एस.	अनुसूचित जाति	अनुसूचित जनजाति	अन्य पिछड़ा वर्ग

आवेदन शुल्क का विवरण

बैंक का नाम	शाखा	ड्राफ्ट क्रमांक	दिनांक	राशि

आवेदक नवीनतम पासपोर्ट आकार का छायाचित्र दिनांक सहित चस्पा करें।

प्रति,

प्रधानाचार्य / मुख्य कार्यपालन अधिकारी
शासकी स्वशासी आयुर्वेद महाविद्यालय एवं
चिकित्सालय, ग्वालियर (म.प्र.)।

1. आवेदक का नाम ....
   (महिला अभ्यार्थी अपने नाम के आगे कु. / श्रीमती अवश्य लिखें।)
2. पिता / पति का नाम ....
3. माता का नाम ....
4. जन्म तिथि ....
5. निवासी का स्थाई पता ....
6. पत्र व्यवहार का पता ....
   ....
7. सम्पर्क हेतु दूरभाष एवं मोबाईल नं. ....
8. शैक्षणिक योग्यताः–

क्र.	परीक्षा का नाम	बोर्ड का नाम	पूर्णांक / प्राप्तांक	प्रतिशत
1.	हाई स्कूल			
2.	हायर सेकेण्डरी (10+2)			

9. आवेदन–पत्र के साथ संलग्न किए जाने वाले प्रमाण–पत्र की छायाप्रति
   – हाई स्कूल की अंकसूची
   – हायर सेकण्डरी (10+2) की अंकसूची
   – मूल निवासी प्रमाण–पत्र (सक्षम अधिकारी प्रदत्त)
   – डिजिटल जाति प्रमाण–पत्र (सक्षम अधिकारी प्रदत्त)
10. प्रवेश के समय मूल टी.सी अनिवार्य है।

घोषणा–पत्र

मैं..सत्यनिष्ठा की घोषणा करता / करती हूँ, कि आवेदन–पत्र में दी गई सम्पूर्ण जानकारी पूर्णतः सत्य है। असत्य पाये जाने की स्थिति में उसके होने वाले परिणाम के लिए मैं स्वयं उत्तरदायी रहूँगा / रहूँगीं।

स्थानः ....

दिनांकः ....

संलग्नः कुल प्रपत्र (संख्या ....)

प्रधानाचार्य
शासकीय स्वशासी आयुर्वेद महाविद्यालय

आवेदक के पूर्ण हस्ताक्षर