# कार्यालय :— उत्तराखण्ड आयुर्वेद विश्वविद्यालय ऋषिकुल परिसर,हरिद्वार । उ०अ०वि०वि०प०ऋ० / प्रवेश / 2022—23 दिनॉक

दिनॉक— जनवरी 2023

## प्रवेश फार्म

परेट / आल इण्डिया आनलाईन चयनित छात्र / छात्राओं जिसकी ऑनलाईन कांउसलिग के उपरान्त आवंटित अभ्यर्थियों को शैक्षणिक सत्र 2022—23 हेतु संस्था द्वारा प्रवेश दिया जाना है। अभ्यर्थी का नाम
वर्तमान. पता
स्थाई. पता
01 हाईस्कूल की अंक तालिका एंव प्रमाण पत्र 02 इण्टर मीडियेट की अंकतालिका एवं प्रमाण पत्र 03 अन्य परीक्षा की अंक तालिका एवं प्रमाण पत्र 04 बी० ए० एम० एस० अंक पत्र प्रथम वर्ष /हितीय वर्ष /गृतीय वर्ष चतुर्थ वर्ष चतुर्थ वर्ष
णत्र/ छात्रा क हस्ताक्षर पिता/माता के हस्ताक्षर

## AFFIDAVIT BY THE STUDENT FOR NON PARTICIPATION IN RAGGING

1.	I			son/daughter/v	vard		of
	Mr./Mrs./Ms.					having	been
	admitted to					have re	ceived
	Educational	he UGC Regulati Institutions, 2009 Ierstood the prov	9, (hereinafte	r called the '	'Regulation:	s") carefully	Higher / read
2.		rticular, perused					what
3.	fully aware ome in case I	n particular, peru of the penal and am found guilty o cy to promote rag	administrativ f or abetting	e action that	is liable to	be taken ag	gainst
1.	(a) I will no under o (b) I will no	mnly aver and un of indulge in any clause 3 of the Re of participate in o	behaviour og gulations. Fabet or pro	pagate throug	gh any act o	of commissi	on or
2.	I hereby affir clause 9.1 of	on that may be co m that, if found g the Regulations,	uilty of raggir without preju	ng, I am liable dice to any ot	for punishm her crimina	nent accordi I action that	ing to
_	•	inst me under any		-		_	
3.		lare that I have					
	institution in	the country on a	ecount of be	ing tound guil	ty or, abett	ing or being	g part
	or a conspira	cy to promote, ra intrue, I am awar	gging; and full	niccion is liable	e to he can	alled	1011 15
	tound to be t	intrue, i am awan	e that my au	11221011 12 119011	e to be can	.enea.	
				<b>-</b> f	, vaar		
Declare	ed this	_day of	montn	or	year.		
					Signature o	of Deponent	
					Name		
			VERIFICATIO	N			
the affid	Verify that the Javit is false and	contents of this af I nothing has been	fidavit are true concealed or	to the best of misstated there	my knowled	lge and no pa	art of
,	Verified at	on this t	he	_of			
						of the Depon	
Solemni	y affirmed and	signed in my prese	nce on this the		of		
		nts of this affidavit.					

OATH COMMISSIONER

#### AFFIDAVIT BY PARENT/GUARDIAN

	_			father/mother/guardia
	of			having been admitted t
		have received a cor	oy of the UGC R	egulations on Curbing the Menace
	Ragging in High	her Educational Institu	itions, 2009. (h	nereinafter called the "Regulations"
_	carefully read ar	nd fully understood the	provisions conta	ained in the said Regulations.
2.	I have, in part	icular, perused clause	3 of the Regi	ulations and am aware as to wha
	constitutes ragg	ing.		
	aware of the pe	enal and administrative diguilty of or abetting	action that is lia	e 9.1 of the Regulations and am full able to be taken against ward in case aly or passively, or being part of
		ly aver and undertake t	hat:	
	(a) My ward			ct that may be constituted as ragging
	(b) My ward	d will not participate in	or abet or propa	agate through any act of commission clause 3 of the Regulations.
5.	I hereby affirm t	that, if found guilty rag	ging, my ward i	s liable for punishment according to
	taken against my	ward under any penal	prejudice to an	y other criminal action that may be
6.	l hereby declare	that my ward bac o	at book any law to	or the time being in force.
j.	institution in the	Country on account of	or been expelle	ed debarred from admission in any utility of, abetting or being part of a
	conspiracy to pro	mote reasing and fu	n nemg round g	ulity of, abetting or being part of a
			ther affirm that	in each the designation is found to
ł	be untrue, the ad	Imission of my ward is I	ther affirm that liable to be cance	, in case the declaration is found to
t	be untrue, the ad	Imission of my ward is I	ther affirm that	, in case the declaration is found to
t	be untrue, the ad	Imission of my ward is I	ther affirm that	s, in case the declaration is found to elled.  Signature of Deponent  Name
t	be untrue, the ad	Imission of my ward is I	able to be cance	Signature of Deponent  Name  Address
t	be untrue, the ad	Imission of my ward is I	ther affirm that iable to be cance	Signature of Deponent  Name  Address
V	verify that the co	Imission of my ward is I	TICATION  are true to the b	Signature of Deponent  Name Address Telephone/Mobile No.
V iffida,	verify that the co	VERIF ntents of this affidavit of	EICATION  are true to the billed or misstated	Signature of Deponent  Name  Address  Telephone/Mobile No.
V viffida ,	verify that the co	VERIF ntents of this affidavit of	EICATION  are true to the billed or misstated	Signature of Deponent  Name  Address  Telephone/Mobile No.  est of my knowledge and no part of therein.
V iffida,	verify that the co	VERIF ntents of this affidavit of	EICATION  are true to the billed or misstated	Signature of Deponent  Name  Address  Telephone/Mobile No.  est of my knowledge and no part of therein.
V V V	erify that the conviction of the ending that the conviction of the end of the	VERIF ntents of this affidavit othing has been concea on this the	FICATION  are true to the billed or misstated	Signature of Deponent  Name  Address  Telephone/Mobile No.  est of my knowledge and no part of therein.

# परिसर निदेशक

# उत्तराखण्ड आयुर्वेद विश्वविद्यालय ऋषिकुल परिसर हरिद्वार

शपथपत्र	ओर से – पुत्र श्री निवासी –
मै	भपथपूर्वक निम्नलिखित बयान करता हूँ।
1.	यह कि मेरा उपरोक्त नाम व पता सब सच व सही है।
2.	यह कि शपथकर्ता ने(पाठचक्रम)
	म(कॉलेज का नाम) में प्रवेश हेतू उपस्थित हूँ।
3.	यह कि द्वारा जो भी शैक्षणिक योग्यता एवं अन्य प्रमाण पत्र प्रवेश हेतू सत्यापित
	प्रतियाँ प्रस्तुत की जा रही है व सभी मेरे निजी ज्ञानकारी में सत्य एव सही है।
	मेरे द्वारा प्रवेश हेतू प्रस्तुत किये गये हर मूल प्रमाण पत्र सही है कोई भी प्रस्तुत
	दस्तावेज फर्जी नहीं है। यदि मेरे कोई भी प्रस्तुत प्रमाण पत्र फर्जी पाया जाता
	हैं, तो मेरे विरुद्ध होने वाली शासकीय कार्यवाही मुझे मान्य होगी।
4.	में अपनी कक्षाओं की उपस्थिति 75 प्रतिशत से अधिक रखूँगा / रखूँगी।
5.	में(कॉलेज का नाम) के सभी नियमों का पालन करूँगा/करूँगी
	एवं महाविद्यालय में अनुशासन बनाये रखूँगा ⁄ रखूँगी।
6.	में किसी भी प्रकार के आंदोलन, हड़ताल आदि या उत्तराखण्ड आयुर्वेद
	विश्वविद्यालय के खिलाफ ऐसी किसी भी गतिविधियों में भाग नहीं लूंगा / लूंगी।
7.	मुक्षे यह भली भांति ज्ञात है कि प्रथम व्यवसायिक में ही सीट त्याग करने की
	अनुमति प्रदान की जायेगी। द्वितीय एवं तृतीय व्यवसायिक में प्रवेश होने पर
	सीट त्याग करने की अनुमति प्रदान नहीं किया जायेगा। सीट त्याग करने की
	दशा में सम्बंधित वर्ष का शुल्क किसी भी दशा में वापिस नही किया जायेगा।
दि	नांक — शपशकर्ता के एउनाक्षर

# 2749र एत्र जीप

परिसर	निदेशक	,
1////	1.16614	

उत्तराखण	ड आयु	र्वेद	विश्वविद्यालय	ĺ
ऋषिकुल	परिसर	हि	रेद्वार	

उत्तराखण्ड आयुवद विश्वविद्यालय ऋषिकुल परिसर हरिद्वार
गपथपत्र नीट <u>-</u> निवासी पुत्र श्री। नीट अनुमकमांक।
मं शपथपूर्वक निम्नलिखित गयान करता हूँ।
<ol> <li>यह कि मेरा उपरोक्त नाम व पता सब सही है।</li> <li>यह कि शपथकर्ता वर्ष में कक्षा-12 उत्तीर्ण की थी।</li> <li>यह कि वर्ष के बाद से अब तक मेनें किसी भी मान्यता प्राप्त अथवा गेर मान्यता प्राप्त विद्यालय में प्रवेश नहीं लिया है बल्कि घर पर ही रहकर कोम्पटिशन की तैयारी करता/करती रहा/रही हूँ जिसके कारण शपथकर्ता को वर्ष का विलम्ब हो गया।</li> </ol>
श्रपथकर्ता
उपरोवत शपथ—पत्र का पैरा 1 से 4 मेरे निजी ज्ञान व विश्वास में सब सत्य व सही है ना ही इसमें कोई झूट बोला गया है ना ही इसमें किसी तथ्य को छिपाया गया है। ईश्वर साक्षी रह कर मेरी मदद करें।
श्रपथकर्ता
दिनांक