

चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण महानिदेशालय उत्तर प्रदेश, लखनऊ
DIRECTORATE OF MEDICAL EDUCATION AND TRAINING, UP, LUCKNOW

नीट यू0जी0(यू0पी0)-2019 की काउंसिलिंग हेतु सामान्य दिशा-निर्देश

- नीट यू0जी0 2019 में सभी अर्ह (Neet Qualified) अभ्यर्थी का ऑनलाईन पंजीकरण दिनांक 21.06.2019 से दिनांक 24.06.2019 के मध्य वेब-साईट <https://upneet.gov.in> पर कराया जाना प्रस्तावित है। पंजीकरण शुल्क रू0 2,000 /-(दो हजार मात्र) है।
- नीट यू0जी0 2019 में सभी अर्ह (Neet Qualified) अभ्यर्थी का ऑनलाईन पंजीकरण के पश्चात् दिनांक 26.06.2019 से दिनांक 30.06.2019 के मध्य अभिलेखों का सत्यापन (Document Verification) कराया जाना प्रस्तावित है।

निम्नलिखित अभिलेखों का सत्यापन अभ्यर्थियों द्वारा निर्धारित नोडल सेन्टर पर कराया जायेगा:-
शैक्षणिक/आरक्षण सम्बन्धी अभिलेख-

1. नीट 2019 परीक्षा प्रवेश पत्र (एन0टी0ए0) द्वारा जारी
2. नीट 2019 परिणाम/रैंक पत्र (एन0टी0ए0) द्वारा जारी
3. हाईस्कूल एवं इण्टरमीडिएट की अंक पत्र तथा प्रमाण पत्र
4. पहचान प्रमाण पत्र(आधार कार्ड/पैन कार्ड/ड्राइविंग लाईसेंस/पास पोर्ट)
5. सक्षम प्राधिकारी द्वारा निर्धारित प्रारूप पर निर्गत डोमीसाइल/सामान्य निवास प्रमाण-पत्र
6. आरक्षण के दावे से सम्बन्धित प्रमाण पत्र-अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/पिछड़ा वर्ग/ ई0डब्ल्यू0एस0/स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के आश्रितों/भूतपूर्व सैनिकों/एन0सी0सी0 सर्टिफिकेट/दिव्यांगता सम्बन्धी प्रमाण पत्र (अभ्यर्थी जिस आरक्षित श्रेणी का दावा करेगा उससे सम्बन्धित प्रमाण-पत्र उसके द्वारा सत्यापित कराया जायेगा) **सभी प्रमाण पत्र उत्तर प्रदेश राज्य सरकार द्वारा प्रदत्त प्रारूप पर ही मान्य होंगे।**
7. ऑनलाईन पंजीकरण का प्रिंटआउट
8. धरोहर धनराशि (security money) का बैंक ड्राफ्ट जमा करना अनिवार्य होगा।
 - रू0 30,000 /-(तीस हजार मात्र) राजकीय क्षेत्र के मेडिकल/डेंटल कॉलेज की सीटों के लिए।
 - रू0 2,00,000 /-(दो लाख मात्र) निजी क्षेत्र के मेडिकल कॉलेजों की सीटों के लिए।
 - रू0 1,00,000 /-(एक लाख मात्र) निजी क्षेत्र के डेंटल कॉलेजों की सीटों के लिए।
 - धरोहर धनराशि (security money) अभिलेखों के सत्यापन (च्वाईस फिलिंग से पूर्व) के समय ही जमा करना अनिवार्य होगा। अन्यथा की दशा में काउंसिलिंग प्रक्रिया (Choice filling) में प्रतिभाग नहीं कर पायेंगे।
9. डिमाण्ड ड्राफ्ट जो महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण उ0प्र0 देय लखनऊ (Director General, Medical Education & Training, UP Payable at Lucknow only) के नाम बना हो।
10. अन्य पिछड़ा वर्ग का प्रमाण पत्र दिनांक 01.04.2019 या उसके बाद का निर्गत होना चाहिए।

प्रमाण-पत्र

(UP FF)

संख्या..... दिनांक.....
(उत्तर प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक रूप से दिव्यांग, स्वतंत्रता संग्राम सेनानियों के आश्रितों और भूतपूर्व सैनिकों के लिए आरक्षण) अधिनियम 1993 (यथासंशोधित) के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के आश्रित के प्रमाण पत्र का प्रपत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती..... निवासी.....

ग्राम..... तहसील..... नगर.....
जिला.....

उत्तर प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक रूप से दिव्यांग, स्वतंत्रता संग्राम सेनानियों के आश्रितों और भूतपूर्व सैनिकों के लिए आरक्षण) अधिनियम 1993 के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी हैं और श्री/श्रीमती/कुमारी (आश्रित)..... पुत्र/पुत्री/पौत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्री का पुत्र) तथा पौत्री(पुत्र की पुत्री या पुत्री की पुत्री) (विवाहित अथवा अविवाहित) उपरोक्त अधिनियम, 1993 (यथासंशोधित) के प्राविधानों के अनुसार उक्त श्री/श्रीमती (स्वतंत्रता संग्राम सेनानी)..... के आश्रित हैं।

स्थान.....

दिनांक.....

अन्यर्थी के पूर्ण हस्ताक्षर.....

हस्ताक्षर.....

पूरा नाम.....

पद नाम.....

मोहर.....

जिलाधिकारी
(सील)

निर्धारित प्रारूप पर दिव्यीय संख्या एवं दिनांक सहित निर्गत प्रमाण पत्र मान्य ही होंगे, अन्यथा की स्थिति में अन्यर्धन पर विचार नहीं किया जायेगा तथा इसका समस्त उत्तरदायित्व अन्यर्थी का ही होगा। प्रत्येक प्रकरण में कार्टिसिलिंग बोर्ड का निर्णय अन्तिम एवं मान्य होगा।

प्रमाण-पत्र
उत्तर प्रदेश भूतपूर्व सैनिक (UPES)
(अन्तिम यूनिट के आफिसर कमान्डिंग द्वारा प्रमाणित)

संख्या _____

दिनांक _____

प्रमाणित किया जाता है कि श्री _____ निवासी _____
ने स्वतन्त्रता प्राप्ति के बाद भारतीय _____ सेना में अधिवर्षता आयु पूर्ण कर दिनांक _____
को सेवा निवृत्त हुए हैं या थे/ भारतीय सेना की सक्रिय सेवा काल में कर्तव्यों के निर्वहन के
लिए युद्ध में आहत/युद्ध में अपंग होने के कारण वीरगति/अक्षमता प्राप्त की थी।
वीरगति/अक्षमता प्राप्त करने से पूर्व श्री _____ भारतीय _____ सेना की
यूनिट _____ में नियुक्त थे।

दिनांक _____

सेना की संबंधित यूनिट के अधिकारी के हस्ताक्षर तथा
सील

अभ्यर्थी के पूर्ण हस्ताक्षर _____ दिनांक _____

दिनांक _____

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/कुमारी _____ निवासी _____
उपरोक्त श्री _____ के पुत्र/पुत्री हैं।

अभ्यर्थी के पूर्ण हस्ताक्षर _____

दिनांक _____

जिला मजिस्ट्रेट के हस्ताक्षर तथा
सील

युद्ध में शहीद/युद्ध में अपंग सैनिक का नाम
युद्ध में शहीद/युद्ध में अपंग सैनिक का स्थायी पता
थल/नभ/जल जो उपयुक्त हो, अभ्यर्थी का नाम
यूनिट की संख्या व पता

निर्धारित प्रारूप पर डिस्पैच संख्या एवं दिनांक सहित निर्गत प्रमाण पत्र मान्य ही होंगे, अन्यथा की स्थिति में अभ्यर्थन पर विचार नहीं किया जावेगा
तथा हराका समस्त उत्तरदायित्व अभ्यर्थी का ही होगा। प्रत्येक प्रकरण में काउंसिलिंग बोर्ड का निर्णय अन्तिम एवं मान्य होगा।