



# भारतीय चिकित्सा परिषद, उत्तराखण्ड

49/7, बलबीर रोड़, डालनवाला, देहरादून- 248001

Phone: 0135-2677469, Fax: 0135-2677469, E-mail: bcpuk.ddn@gmail.com, Website: www.bcputtarakhand.in

पत्रांक: 258-62/भाचिप/टी-1(11)/2018-19

दिनांक: 16-05-2018


## कार्यालय ज्ञाप

उत्तराखण्ड मुक्त विश्वविद्यालय, हल्द्वानी, नैनीताल द्वारा पंचकर्म सहायक डिप्लोमा प्राप्त अभ्यर्थियों को सूचित किया जाता है कि मा० उच्च न्यायालय, उत्तराखण्ड, नैनीताल के आदेश व उत्तराखण्ड शासन के आदेश दिनांक 28.03.2014 के क्रम में भारतीय चिकित्सा परिषद, उत्तराखण्ड द्वारा उक्त अभ्यर्थियों की 03 माह के ब्रिज कोर्स के परिप्रेक्ष्य में नामांकन व परीक्षा प्रक्रिया प्रारम्भ की जा रही है। नामांकन व परीक्षा आवेदन पत्र उत्तराखण्ड मुक्त विश्वविद्यालय व ऋषिकुल परिसर, हरिद्वार को प्रेषित किये जा चुके हैं अथवा परिषद कार्यालय से प्राप्त किये जा सकते हैं। नामांकन व परीक्षा आवेदन पत्र के साथ निम्न प्रमाण-पत्र अवश्य संलग्न करें-

1. कक्षा 10 व 12 के प्रमाण पत्रों की स्वप्रमाणित छायाप्रति।
2. स्थायी निवास प्रमाण पत्र व जाति प्रमाण-पत्र (यदि लागू हो) की स्वप्रमाणित छायाप्रति।
3. दो पासपोर्ट आकार के रंगीन फोटो।
4. 01 वर्षीय अर्हता परीक्षा उत्तीर्णता प्रमाण-पत्र/अंकतालिका।
5. ब्रिज कोर्स पूर्ण करने सम्बन्धी प्रमाण-पत्र व उपस्थिति सूची।

नामांकन शुल्क ₹ 500/- प्रति अभ्यर्थी तथा परीक्षा शुल्क ₹ 2250/- प्रति अभ्यर्थी भी जमा कराया जाना है जो कि बैंक ड्राफ्ट के रूप में REGISTRAR, BHARTIYA CHIKITSA PARISHAD, UTTARAKHAND के नाम पर व देहरादून में देय होगा। नामांकन व परीक्षा आवेदन पत्र जमा करने की अन्तिम तिथि दिनांक 20 मई 2018 निर्धारित है। उक्त नामांकन व परीक्षा आवेदन पत्र, आवश्यक प्रमाण-पत्र व शुल्क के बिना किसी भी प्रकार की अग्रिम कार्यवाही सम्भव नहीं है।

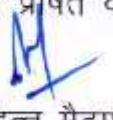
अतः उक्त निर्धारित अन्तिम तिथि तक नामांकन व परीक्षा आवेदन पत्र जमा कराया जाना सुनिश्चित करें।

  
(बीरेन्द्र दत्त मैठाणी)  
रजिस्ट्रार

संख्या एवं दिनांक तदैव।

प्रतिलिपि निम्न को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:

1. सचिव, आयुष एवं आयुष शिक्षा, उत्तराखण्ड शासन।
2. निदेशक, आयुर्वेदिक एवं यूनानी सेवायें, डाण्डा लखौण्ड, गुजराड़ा, देहरादून।
3. कुलसचिव, उत्तराखण्ड मुक्त विश्वविद्यालय, हल्द्वानी, नैनीताल।
4. कुलसचिव, उत्तराखण्ड आयुर्वेद विश्वविद्यालय, हर्वावाला, देहरादून।
5. परिसर निदेशक, ऋषिकुल परिसर (उ०आयु०वि०वि०), हरिद्वार को इस आशय से कि ब्रिज कोर्स द्वितीय बैच के अभ्यर्थियों की प्रमाणित उपस्थित सूची व ब्रिज कोर्स पूर्णता प्रमाण-पत्र प्रेषित करने का कष्ट करें।

  
(बीरेन्द्र दत्त मैठाणी)  
रजिस्ट्रार



# भारतीय चिकित्सा परिषद उत्तराखण्ड, देहरादून

नामांकन आवेदन-पत्र वर्ष 20.....

क्रमांक: .....

नामांकन सं०: [ ]

(कार्यालय द्वारा भरा जायेगा)

प्रवेश का स्वरूप: (परिषदीय/प्रबन्धकीय) .....

विद्यालय/संस्थान का नाम: .....

पाठ्यक्रम/परीक्षा का नाम: ..... वर्ष/भाग: .....

परिक्षार्थी का नाम (हिन्दी में): .....

परिक्षार्थी का नाम (अंग्रेजी के बड़े अक्षरों में) .....

पिता का नाम: श्री .....

माता का नाम: श्रीमति .....

जन्म तिथि (अंकों में): [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

जन्म तिथि (शब्दों में): .....

लिंग: महिला  पुरुष  राष्ट्रीयता: ..... उत्तराखण्ड में निवास की अवधि: .....

जाति: सामान्य (GEN) अनुसूचित जाति (SC) अनुसूचित जनजाति (ST) अन्य पिछड़ा वर्ग (OBC)

मूल/स्थायी निवास का पता: .....

..... पिन कोड ..... दूरभाष/मोबाईल नं० .....

पत्र-व्यवहार का पता: .....

..... पिन कोड ..... दूरभाष/मोबाईल नं० .....

उत्तीर्ण परीक्षाओं का विवरण (अंक तालिका व प्रमाण-पत्रों की प्रमाणित प्रतियां संलग्न करें)

परीक्षा का नाम	बोर्ड/कालेज का नाम	अनुक्रमांक	उत्तीर्ण वर्ष	पूर्णांक	प्राप्तांक	प्रतिशत
हाईस्कूल						
इण्टरमीडिएट						

प्रधानाचार्य  
(हस्ताक्षर व मुहर)

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

दिनांक: .....

## आवश्यक निर्देश

- नामांकन संख्या व क्रमांक को छोड़कर शेष प्रविष्टियां अभ्यर्थी द्वारा भरी जायेंगी।
- नामांकन पत्र के साथ निम्न की छायाप्रतियां (स्वप्रमाणित) संलग्न करें- हाईस्कूल व इण्टरमीडिएट की अंकतालिका व प्रमाण-पत्र, मूल/स्थायी निवास, जाति प्रमाण पत्र (यदि लागू हो), अन्तिम शिक्षण संस्थान का स्थानान्तरण प्रमाण पत्र व परिषदीय/प्रबन्धकीय काउंसिलिंग में निर्गत चयन आदेश पत्र।
- नामांकन पत्र परिषद का स्थाई अभिलेख है। नामांकन प्राप्त होना परीक्षा में प्रवेश की अनुमति नहीं है।
- नामांकन पत्र विद्यालय/कालेज के प्रधानाचार्य द्वारा प्रमाणित कर कार्यालय को प्रेषित किया जायेगा।

## कार्यालय द्वारा भरा जायेगा

नाम अभ्यर्थी ..... पुत्र/पुत्री श्री ..... जो .....

पाठ्यक्रम में अध्ययनरत हैं, का नामांकन कर लिया गया है तथा नामांकन संख्या ..... है।

रजिस्ट्रार/परीक्षा नियंत्रक



# भारतीय विक्तिसा परिषद उत्तराखण्ड, देहरादून

वार्षिक/पूरक परीक्षा आवेदन-पत्र वर्ष 20.....

क्रमांक: .....

(कार्यालय द्वारा भरा जायेगा)

प्रवेश का स्वरूप: (परिषदीय/प्रबन्धकीय) .....

नामांकन संख्या:

अनुक्रमांक:

(कार्यालय द्वारा भरा जायेगा)

विद्यालय/संस्थान का नाम: .....

पाठ्यक्रम/परीक्षा का नाम: ..... वर्ष/भाग: .....

परिक्षार्थी का नाम (हिन्दी में): .....

परिक्षार्थी का नाम (अंग्रजी के बड़े अक्षरों में) .....

पिता का नाम: श्री .....

माता का नाम: श्रीमति .....

जन्म तिथि (अंकों में):

जन्म तिथि (शब्दों में): .....

लिंग: महिला  पुरुष  राष्ट्रीयता: ..... उत्तराखण्ड में निवास की अवधि: .....

जाति: सामान्य (GEN)  अनुसूचित जाति (SC)  अनुसूचित जनजाति (ST)  अन्य पिछड़ा वर्ग (OBC)

मूल/स्थायी निवास का पता: .....

.....पिन कोड ..... दूरभाष/मोबाईल नं० .....

पत्र-व्यवहार का पता: .....

.....पिन कोड ..... दूरभाष/मोबाईल नं० .....

उत्तीर्ण परीक्षाओं का विवरण (अंक तालिका व प्रमाण-पत्रों की प्रमाणित प्रतियां संलग्न करें)

परीक्षा का नाम	बोर्ड/कालेज का नाम	अनुक्रमांक	उत्तीर्ण वर्ष	पूर्णांक	प्राप्तांक	प्रतिशत
हाईस्कूल						
इण्टरमीडिएट						

आवेदित परीक्षा पाठ्यक्रम: (✓ का चिन्ह लगायें)

आयुर्वेदिक भैषज्य कल्पक (फार्मेसिस्ट)	यूनानी भैषज्य कल्पक (फार्मेसिस्ट)	आयुर्वेदिक परिचारिका (नर्सिंग)	पंचकर्म सहायक/टैक्नीशियन

विषय/प्रश्न पत्र:

कोड संख्या

कोड संख्या

1. ....

4. ....

2. ....

5. ....

3. ....

6. ....

केवल द्वितीय, तृतीय वर्ष तथा प्रसूति प्रशिक्षण के परिक्षार्थियों हेतु

अन्तिम उत्तीर्ण परीक्षा	परीक्षा वर्ष	अनुक्रमांक	पूर्णांक	प्राप्तांक	उत्तीर्णता वर्ष

## परिक्षार्थी द्वारा घोषणा

मैं ..... प्रमाणित करता/करती हूँ कि उपरोक्त प्रविष्टियां मैंने स्वयं पूर्ण की हैं तथा सही हैं। मैं शपथपूर्वक कहता/कहती हूँ कि मेरे द्वारा कुछ भी तथ्य छिपाया नहीं गया है। यदि कोई तथ्य असत्य/भ्रामक पाया जाता है तो उसके लाभ/हानि का मैं स्वयं उत्तरदायी रहूंगा/रहूंगी। मेरे द्वारा जा प्रमाण-पत्र संलग्न किये गये हैं वे सत्य हैं। यदि मेरे प्रमाण-पत्र असत्य/त्रुटिपूर्ण पाये जाते हैं तो मेरा आवेदन निरस्त करने/दण्ड दिये जाने पर मुझे कोई आपत्ति नहीं होगी।

परिक्षार्थी का नाम: ..... पूर्ण हस्ताक्षर: .....

पाठ्यक्रम का नाम: ..... प्रवेश वर्ष: .....

## प्राचार्य का प्रमाण-पत्र

श्री/श्रीमति/कु0 ..... पुत्र/पुत्री श्री ..... को ..... पाठ्यक्रम परीक्षा के लिए आवेदन पत्र की सभी प्रविष्टियों एवं अंक व अन्य प्रमाण-पत्रों की परिवीक्षा कर ली गयी है। इनकी उपस्थिति ..... प्रतिशत है। अतः वह परीक्षा में सम्मिलित होने योग्य है। परीक्षा आवेदन पत्र भारतीय चिकित्सा परिषद, उत्तराखण्ड को प्रेषित किया जा रहा है।

दिनांक: .....

जांचकर्ता के हस्ताक्षर: .....

प्राचार्य के हस्ताक्षर मुहर सहित

## आवेदन पत्र भरने से पूर्व नीचे दिये गये निर्देशों को भली-भांति पढ़ लें-

1. आवेदक, आवेदन पत्र पूर्णतया भरकर अपने संस्थान/विद्यालय में निर्धारित तिथि तक जमा करना सुनिश्चित करें।
2. आवेदन पत्र अपूर्ण व अस्पष्ट होने पर स्वीकार्य नहीं होंगे।
3. आवेदन पत्र सम्बन्धित संस्था के प्रधानाचार्य द्वारा प्रमाणित एवं अप्रसारित होने पर ही स्वीकार्य होंगे।
4. आवेदन पत्र संस्था द्वारा निर्धारित समय पर भारतीय चिकित्सा परिषद, उत्तराखण्ड को भेजे जायें।
5. अन्तिम तिथि के पश्चात विलम्ब शुल्क लागू होगा तथा विलम्ब शुल्क सहित निर्धारित तिथि के पश्चात प्राप्त होने वाले आवेदन पत्र स्वीकार्य नहीं होंगे।
6. त्रुटिपूर्ण आवेदन पत्र निरस्त होने की स्थिति में शुल्क वापस नहीं होगा तथा परीक्षा शुल्क आगामी सत्र के लिए संचित भी नहीं होगा।
7. कोई भी परीक्षार्थी इस डिप्लोमा पाठ्यक्रम के साथ-साथ अन्य संस्थागत/व्यक्तिगत परीक्षा नहीं दे सकता है। यदि कोई परीक्षार्थी अन्य परीक्षा देना चाहता है तो उसे परिषद से पूर्व अनुमति प्राप्त करनी आवश्यक है।
8. परीक्षार्थी बिना नामांकन संख्या के वार्षिक परीक्षा में सम्मिलित नहीं हो सकता है। यदि त्रुटिवश परीक्षार्थी को परीक्षा में बैठने की अनुमति मिल भी जाती है तो रजिस्ट्रार उसे निरस्त कर सकता है।
9. महिला परीक्षार्थी के विवाह होने के कारण कुमारी के स्थान पर श्रीमति तथा जाति परिवर्तन के संशोधन के लिए प्रथम श्रेणी के मजिस्ट्रेट से रू0 10.00 के जनरल स्टाम्प पर शपथ पत्र प्रस्तुत करना अनिवार्य होगा।
10. परीक्षा शुल्क जमा न होने पर अपूर्ण तथा पूर्व परीक्षा की अंकतालिका के बिना प्रेषित आवेदन पत्र परिषद द्वारा निरस्त किया जा सकता है।
11. परीक्षार्थी सुनिश्चित कर ले कि वह सम्बन्धित पाठ्यक्रम हेतु अनिवार्य अर्हता रखता हो। अर्ह न होने पर किसी भी स्थिति में परीक्षार्थी की परीक्षा अनुमति को रजिस्ट्रार निरस्त कर सकता है।

आज्ञा से  
रजिस्ट्रार

विषय कोड:

**1. आयुर्वेदिक भैषज्य-कल्पक (फार्मेसिस्ट)**

वर्ष	विषय	कोड
प्रथम	आयुर्वेद परिचय एवं स्वस्थवृत्त	101
	शरीर रचना एवं क्रिया विज्ञान	102
	द्रव्यगुण एवं द्रव्य परिचय	103
अंतिम	रस शास्त्र एवं भैषज्य कल्पना	104
	रूग्ण परिचय एवं व्यवहार आयुर्वेद	105
	रोग परिचय एवं चिकित्सा	106

**2. आयुर्वेदिक परिचारिका (नर्सिंग)**

वर्ष	विषय	कोड
प्रथम	सामान्य विज्ञान	201
	शरीर विज्ञान दोष धातु व मल विज्ञान	202
	स्वस्थ वृत्त	203
	जीवाणु परिचय	204
	सामान्य परिचर्या	205
अंतिम (द्वितीय+तृतीय)	द्रव्य विज्ञान एवं भैषज्य कल्पना	206
	सामान्य परिचर्या	207
	विशिष्ट परिचर्या	208
	व्याधि विज्ञान एवं उपचार	209
	मानस रोग परिचर्या एवं व्यवसायिक वृत्त	210

षट्मासीय प्रसूति प्रशिक्षण	षट्मासीय प्रसूति प्रशिक्षण पाठ्यक्रम	211
----------------------------	--------------------------------------	-----

**3. पंचकर्म सहायक (पंचकर्म टैक्नीशियन)**

वर्ष	विषय	कोड
प्रथम/अन्तिम	आयुर्वेद अधिष्ठान सिद्धान्त	301
	शरीर विज्ञान	302
	पंचकर्म परिचय	303

**4. यूनानी भैषज्य-कल्पक (फार्मेसिस्ट)**

वर्ष	विषय	कोड
प्रथम	तारीफे तिब्ब व हिफजाने सेहत	401
	तशरीह मुनाफुल आज्जा (एनाटमी एण्ड फिजियालाजी)	402
	खवासे अदविया (फार्माकोलोजी) व शिनाख्ते अदविया	403
अन्तिम	इल्मुल सैदलिया व इल्मुल कीमिया (फार्मेसी एण्ड डिस्पेन्सिंग)	404
	तीमारदारी, तिब्ब कानून व इल्मोसमूम	405
	तशखीस व इलाज	406