



कार्यालय

आयुर्वेदिक तथा यूनानी तिब्बी चिकित्सा पद्धति बोर्ड उ0प्र0  
धन्वन्तरि भवन, 7 लालबाग, लखनऊ ।

संख्या <sup>594</sup> / बोर्ड-आयु0 / यू0फार्मे0उप0 पूरक परीक्षा / 23 लखनऊ दिनांक- 29-03-2023

कार्यालय -ज्ञाप

बोर्ड से मान्यता प्राप्त अनुचिकित्सकीय प्रशिक्षण केन्द्रों में अध्ययनरत छात्र, छात्राओं की पूरक/वार्षिक परीक्षा माह नवम्बर 2022 में पूरक घोषित परीक्षार्थियों की पूरक परीक्षा कराये जाने हेतु परीक्षा फार्म जो कि बोर्ड की वेबसाइट [bimup.org](http://bimup.org) पर उपलब्ध है, को डाउनलोड कर निम्नलिखित निर्देशों का अनुपालन करते हुए परीक्षा फार्म दिनांक 20-04-2023 तक बोर्ड कार्यालय में प्रेषित करना सुनिश्चित करें -

- 01- एक विषय में पूरक घोषित छात्र का परीक्षा शुल्क रू0 1250-00 एवं एक से अधिक विषयों में पूरक घोषित छात्र का परीक्षा शुल्क रू0 2750-00 देय है ।
- 02- परीक्षा फार्म में अंकित निर्देशों का अवलोकन करते हुए परीक्षा फार्म छात्र द्वारा भराया जाये ।
- 03- पूरक परीक्षा फार्म के साथ पूरक/वार्षिक परीक्षा माह नवम्बर 2022 की अंकतालिका अवश्य संलग्न करें ।
- 04- प्रधानाचार्य द्वारा प्रशिक्षण केन्द्र के पूरक परीक्षार्थियों के परीक्षा शुल्क की कुल धनराशि का बैंक ड्राफ्ट जो कि रजिस्ट्रार आयुर्वेदिक तथा यूनानी तिब्बी चिकित्सा पद्धति बोर्ड उ0प्र0 लखनऊ के पक्ष में देय हो, पूरक परीक्षा फार्म के साथ उक्त निर्धारित तिथि तक बोर्ड कार्यालय में जमा करना सुनिश्चित करे । पूर्ण परीक्षा फार्म (शुल्क सहित) बोर्ड कार्यालय में उक्त निर्धारित तिथि तक स्वीकार किये जायेंगे । उक्त तिथि के उपरान्त कोई भी परीक्षा फार्म स्वीकार नहीं किये जायेंगे ।

(डा0 अखिलेश कुमार वर्मा )

रजिस्ट्रार

संख्या / बोर्ड-आयु0 / यू0फार्मे0उप0 पूरक परीक्षा / 23 लखनऊ दिनांक- 29 -03-20213

प्रतिलिपि:-निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :-

- 01- बोर्ड से मान्यता प्राप्त समस्त सम्बन्धित प्रशिक्षण केन्द्रों के प्रधानाचार्यों को ई-मेल के माध्यम से ।
- 02- एस0आर0नेट को बोर्ड की वेबसाइट पर अपलोड करने हेतु ।

(डा0 अखिलेश कुमार वर्मा)

रजिस्ट्रार



आयुर्वेदिक तथा यूनानी तिब्बी चिकित्सा पद्धति बोर्ड उ0प्र0

धन्वन्तरि भवन, 7 लालबाग, लखनऊ

( आयुर्वेद फार्मेसिस्ट/आयुर्वेद उपचारिका/यूनानी फार्मेसिस्ट/यूनानी उपचारिका/प्रसूति पूरक परीक्षा फार्म )

इनरोलमेण्ट नं0-.....वार्षिकपरीक्षा का अनुक्रमांक-.....

1. परीक्षार्थी का नाम :- (हिन्दी में ).....  
(अंग्रेजी में).....
2. पिता/पति का नाम:- (हिन्दी में ).....  
(अंग्रेजी में).....
3. माता का नाम : (हिन्दी में ).....  
( अंग्रेजी में).....
4. जन्मतिथि :- ( अंको में ).....  
(शब्दों में) .....
5. स्थाई पता :- .....
6. प्रशिक्षण पाठ्यक्रम का नाम :-.....
7. प्रवेश सत्र :-.....
8. प्रशिक्षण केन्द्र का नाम एवं पता :-.....
9. पूरक परीक्षा के विषय :-1-..... 2.....  
3.....4.....5.....

( परीक्षार्थी के हस्ताक्षर )

संस्था के प्रधानाचार्य द्वारा  
परीक्षार्थी की प्रमाणित  
फोटो चस्पा करें ।

प्रमाणित किया जाता है कि उक्त परीक्षार्थी हमारी संस्था का नियमित छात्र/छात्रा रहा है । उक्त छात्र/छात्रा ने आयुर्वेदिक फार्मेसिस्ट/यूनानी फार्मेसिस्ट/आयुर्वेदिक उपचारिका/यूनानी उपचारिका /प्रसूति परीक्षा की पूरक/वार्षिक परीक्षा माह नवम्बर 2022 में सम्मिलित हुआ था । परीक्षा फार्म के साथ परीक्षार्थी की पूरक/वार्षिक परीक्षा माह नवम्बर 2022 की अंकतालिका की प्रति छात्र द्वारा स्वप्रमाणित एवं अधोहस्ताक्षरी द्वारा प्रमाणित संलग्न प्रेषित करते हुए छात्र/छात्रा को पूरक परीक्षा में सम्मिलित किये जाने की संस्तुति की जाती है ।

प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर  
एवं मुहर