



आयुर्वेदिक तथा यूनानी तिब्बी चिकित्सा पद्धति बोर्ड उ०प्र०
धन्वन्तरि भवन, 7 लालबाग, लखनऊ 226001

दूरभाष

कार्यालय :-0522 4063540

वेबसाइट:-www.bimup.org

ई मेल- bim.upup@gmail.com

पत्रांक - 987/बोर्ड -सा०प्रशा० -मान्यता (24-25) /24 लखनऊ दिनांक 29-05-2024

-कार्यालय ज्ञाप-

आयुर्वेदिक तथा यूनानी तिब्बी चिकित्सा पद्धति बोर्ड उत्तर प्रदेश की बैठक दिनांक 29-05-2024 में पारित किये गये प्रस्ताव के अनुपालन में सत्र 2023-24 में बोर्ड से मान्यता प्राप्त प्रशिक्षण केन्द्रों के प्रबन्धक /सचिव को निर्देशित किया जाता है कि सत्र 2024-25 की मान्यता /सम्बद्धता हेतु पैनल निरीक्षण कराये जाने हेतु प्रति पाठ्यक्रम पैनल शुल्क रू० 25,000-00 (पच्चीस हजार) मात्र पैनल शुल्क एवं गत सत्रों का अवशेष सम्बद्धता शुल्क का पृथक-पृथक बैंक ड्राफ्ट जो कि "रजिस्ट्रार आयुर्वेदिक तथा यूनानी तिब्बी चिकित्सा पद्धति बोर्ड उ०प्र० लखनऊ" के पक्ष में देय हो, आवेदन पत्र के साथ दिनांक 10-06-2024 तक प्रेषित करना सुनिश्चित करे । यदि कोई संस्था उक्त निर्धारित अवधि तक पैनल शुल्क/अवशेष सम्बद्धता शुल्क जमा नहीं करती है तो यह माना जायेगा कि उक्त संस्था सत्र 2024-25 हेतु मान्यता लेने के इच्छुक नहीं है तदनुसार उनकी संस्था का पैनल निरीक्षण किसी भी दशा में बोर्ड द्वारा नहीं कराया जायेगा ।

02-पैनल निरीक्षण 15 जून 2024 से 15 जुलाई 2024 के मध्य सम्पन्न कराये जायेगे ।

(डा० अखिलेश कुमार वर्मा)
रजिस्ट्रार



कार्यालय

आयुर्वेदिक तथा यूनानी तिब्बी चिकित्सा पद्धति बोर्ड उ०प्र०
धन्वन्तरि भवन, 7 लालबाग, लखनऊ ।

संख्या १४४/ बोर्ड-आयु०/यू०फार्म०उप० पूरक परीक्षा /24

लखनऊ दिनांक- 29-05-2024

कार्यालय -ज्ञाप

आयुर्वेदिक तथा यूनानी तिब्बी चिकित्सा पद्धति बोर्ड, उ०प्र० की बैठक दिनांक 29 मई 2024 में पारित प्रस्ताव के अनुपालन में बोर्ड से मान्यता प्राप्त अनुचिकित्सकीय प्रशिक्षण केन्द्रों के सत्र 2019-20 की आयुर्वेदिक उपचारिकाओं की प्रसूति पूरक परीक्षा, सत्र 2020-21 की आयुर्वेदिक एवं यूनानी उपचारिकाओं की अन्तिम वर्ष वार्षिक परीक्षा, सत्र 2021-22 के आयुर्वेदिक एवं यूनानी फार्मसिस्टों की अन्तिम वर्ष वार्षिक परीक्षा एवं सत्र 2022-23 के आयुर्वेदिक तथा यूनानी फार्मसिस्ट तथा उपचारिकाओं की प्रथम वर्ष वार्षिक परीक्षा माह जनवरी 2024 में पूरक घोषित परीक्षार्थियों के पूरक परीक्षा के फार्म जो कि बोर्ड की वेबसाइट bimup.org पर उपलब्ध है, को डाउनलोड कर निम्नलिखित निर्देशों का अनुपालन करते हुए परीक्षा फार्म दिनांक 15 जून 2024 तक बोर्ड कार्यालय में प्रेषित करना सुनिश्चित करें -

- 01- एक विषय में पूरक घोषित छात्र का परीक्षा शुल्क रू० 1250-00 एवं एक से अधिक विषयों में पूरक घोषित छात्र का परीक्षा शुल्क रू० 2750-00 देय है ।
- 02- परीक्षा फार्म में अंकित निर्देशों का अवलोकन कर परीक्षा फार्म पूर्ण कराये जाये ।
- 03- पूरक परीक्षा फार्म के साथ पूरक परीक्षा की अंकतालिका परीक्षा फार्म के साथ अवश्य संलग्न करें ।
- 04- प्रधानाचार्य द्वारा प्रशिक्षण केन्द्र के पूरक परीक्षा के परीक्षार्थियों के परीक्षा शुल्क की कुल धनराशि का बैंक ड्राफ्ट जो कि "रजिस्ट्रार आयुर्वेदिक तथा यूनानी तिब्बी चिकित्सा पद्धति बोर्ड उ०प्र० लखनऊ" के पक्ष में देय हो प्रेषित करना सुनिश्चित करें । पूर्ण परीक्षा फार्म (शुल्क सहित) बोर्ड कार्यालय में दिनांक 15 जून 2024 तक स्वीकार किये जायेंगे । उक्त तिथि के उपरान्त कोई भी परीक्षा फार्म स्वीकार नहीं किये जायेंगे ।

(डा० अखिलेश कुमार वर्मा)
रजिस्ट्रार

संख्या १४४/बोर्ड-आयु०/यू०फार्म०उप० पूरक परीक्षा /24

लखनऊ दिनांक- 29 -05-2024

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- एस०आर०नेट को बोर्ड की वेबसाइट पर अपलोड करने हेतु ।

(डा० अखिलेश कुमार वर्मा)
रजिस्ट्रार



आयुर्वेदिक तथा यूनानी तिब्बी चिकित्सा पद्धति बोर्ड उ०प्र०

धन्वन्तरि भवन, 7 लालबाग, लखनऊ

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

इनरोलमेण्ट नं०-.....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 है । उक्त छात्र/छात्रा ने आयुर्वेदिक फार्मेसिस्ट/यूनानी फार्मेसिस्ट/आयुर्वेदिक उपचारिका/यूनानी उपचारिका /प्रसूति प्रशिक्षण पाठ्यक्रम के प्रत्येक विषय में व्याख्यान एवं प्रदर्शनों में उपस्थित होकर पूर्ण किया है । छात्र/छात्रा का आचरण संतोषजनक है । छात्र/छात्रा की 75 प्रतिशत उपस्थिति पूर्ण है । अतः परीक्षा फार्म के साथ परीक्षार्थी की हाईस्कूल, इण्टरमीडिएट एवं बोर्ड की परीक्षा उत्तीर्ण अंकतालिकाएँ एवं प्रमाण पत्र तथा आधार कार्ड की प्रति छात्र द्वारा स्वप्रमाणित एवं अधोहस्ताक्षरी द्वारा प्रमाणित संलग्न प्रेषित करते हुए छात्र/छात्रा को परीक्षा में सम्मिलित किये जाने की संस्तुति की जाती है ।

प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर
एवं मुहर