

शपथ पत्र

मैं पिता उम्र..... निवासी.....

एतद् द्वारा शपथपूर्वक कथन करता हूँ कि—

1. यह कि मेरे द्वारा BASLP पाठ्यक्रम नाक, कान, गला, रोग विभाग, डॉ. भीमराव अम्बेडकर स्मृति चिकित्सालय रायपुर (छ.ग.) में BASLP प्रथम वर्ष (सत्र 2020-21) में प्रवेश हेतु आवेदन किया है।
2. यह कि मेरे द्वारा प्रवेश के समय सभी मूल दस्तावेजों का सत्यापन नहीं करवाया गया है।
3. यह कि मेरा चयन मेरे द्वारा आवेदन के साथ जमा किये गये दस्तावेजों के आधार पर किया गया है।
4. यह कि मुझे यह ज्ञात करा दिया गया है कि मुझे दिया गया प्रवेश अस्थायी एवं मूल दस्तावेजों के सत्यापन के अधीन है।
5. यह कि यदि मैं आवेदन के साथ जमा किये गये दस्तावेजों में से किसी भी दस्तावेज को मूल रूप में सत्यापन हेतु मांगे जाने पर प्रस्तुत करने में असफल रहता हूँ तो मेरा प्रवेश निरस्त किया जा सकेगा एवं मुझे तथा मेरे पालकों को इस कार्यवाही पर किसी भी प्रकार की आपत्ति नहीं होगी।

गवाह—

शपथकर्ता

1. नाम —

पिता का नाम—

पता —

2. नाम—

पिता का नाम