

अकादमिक वर्ष 2020-21 हेतु MBBS इन्टर्नशिप से सम्बन्धित आवश्यक सूचना

राजकीय दून मेडिकल कॉलेज सम्बद्ध दून चिकित्सालय, देहरादून में MBBS इन्टर्नशिप, वर्ष 2020-21 की रिक्त सीटों के आवंटन हेतु आवेदन आमंत्रित किये जाते हैं। इन्टर्नशिप की रिक्त सीटों का आवंटन एम0बी0बी0एस पाठ्यक्रम की अन्तिम वर्ष की परीक्षा में प्राप्त कुल अंको के आधार पर मेरिट से किया जायेगा।

अतः ऐसे इच्छुक अभ्यर्थी जिन्होंने एम0बी0बी0एस0 पाठ्यक्रम की अन्तिम वर्ष की परीक्षा उत्तीर्ण की हों, अपने आवेदन पत्र को वांछित अभिलेखों सहित संलग्न निर्धारित प्रारूप पर प्राचार्य, राजकीय दून मेडिकल कॉलेज देहरादून, पटेल नगर देहरादून-248001, के कार्यालय में विलम्बतम दिनांक: 27.03.2020 को सायं 5.00 बजे तक स्पीड पोस्ट/पंजीकृत डाक/कॉलेज ई-मेल(doonmedicalcollege@gmail.com)/व्यक्तिगत रूप से जमा कर सकते हैं। उपरोक्त अन्तिम तिथि के उपरान्त समयान्तर्गत पूर्ण आवेदन पत्र ही मान्य होंगे।

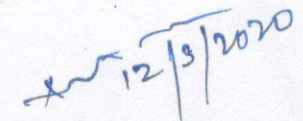
अभ्यर्थी को आवेदन पत्र के साथ निम्नलिखित अभिलेखों की स्वसत्यापित छायाप्रति संलग्न करनी अनिवार्य होगी:-

1. एम0बी0बी0एस पाठ्यक्रम के अन्तिम वर्ष की स्वप्रमाणित अंकतालिका।
2. सम्बन्धित मेडिकल कॉलेज के प्राचार्य, से निर्गत, अनापत्ति प्रमाण-पत्र।
3. आधार कार्ड की स्वप्रमाणित प्रति।
4. Provisional Registration की स्वप्रमाणित प्रति।
5. Out Side India के अभ्यर्थी हेतु एम.सी.आई के स्क्रीनिंग टेस्ट की मार्कशीट की स्वप्रमाणित प्रति।

राजकीय दून मेडिकल कॉलेज देहरादून में वर्ष 2020-21 की रिक्त MBBS इन्टर्नशिप सीटों पर प्रवेश हेतु पूर्व में किये गये सभी आवेदनकर्ताओं को सूचित किया जाता है कि, उन्हें भी इन्टर्नशिप हेतु उपरोक्तानुसार निर्धारित अन्तिम तिथि तक संलग्न प्रारूप पर अनिवार्य रूप से आवेदन करना होगा। मात्र पूर्व के आवेदन के आधार पर ही उनका अभ्यर्थन स्वीकार्य नहीं होगा।

(इन्टर्नशिप हेतु निर्धारित प्रारूप www.doonmedical.org से डाउनलोड किये जा सकते हैं)

नोट:-राजकीय दून मेडिकल कॉलेज सम्बद्ध चिकित्सालय, देहरादून में अकादमिक वर्ष 2020-21 हेतु MBBS इन्टर्नशिप 01 अप्रैल, 2020 से आरम्भ की जायेगी।

 12/3/2020

प्राचार्य

राजकीय दून मेडिकल कॉलेज, चिकित्सालय
देहरादून।



**APPLICATION FORMAT FOR APPLYING
INTERNSHIP AT GOVT. DOON MEDICAL COLLEGE, HOSPITAL DEHRADUN.
FOR YEAR 2020-21**

Name:.....

Gender: Male Female

Father's Name:.....

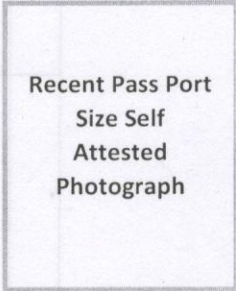
Mother's Name:.....

Address for correspondence.....

Mobile Number..... Email ID -

Medical college from where MBBS Passed.....

Provisional Registration No.....Name of State Medical Council.....



MBBS Final Year (Maximum Marks.)	MBBS Final Year (Marks Obtained.)	MBBS Final Year % Marks Obtained.	NOC Attached from Principal Yes/No	Marks Obtained in Screening Test (For MBBS Graduates from Foreign Institutes only).	Remarks if any.

Enclosure: (All self-Attested Photocopies are essential to be submitted along with application. If any document fails to submit candidature will be cancelled.)

- | | |
|---|--------|
| 1.Final Year Mark sheet | Yes/No |
| 2.No Objection Certificate | Yes/No |
| 3.Aadhar Card | Yes/No |
| 4.Provisional Registration | Yes/No |
| 5.Marks Obtained in MCI Screening Test (For Out Side India) | Yes/No |

Declaration

I.....declare that each statement/content/documents/certificates submitted along with this application form are correct and authentic. If any of the statement/content/documents/certificates, is found to be incorrect or false candidature will stand automatically cancelled and I will be liable for disciplinary/legal action.

Date:

.....

(Signature with full Name of Candidate)