

# સૌરાષ્ટ્ર યુનિવર્સિટી



[ Re - Accredited Grade A by NAAC ]  
[ C G P A 3.05 ]

## પ રિ પ ત્ર

સૌરાષ્ટ્ર યુનિવર્સિટી સંલગ્ન હોમીયોપેથીક વિદ્યાશાખાની નામદાર કોર્ટ દ્વારા થયેલ તા. ૨૪-૧૧-૨૦૧૮ નાં આદેશાનુસાર કોલેજોના આચાર્યશ્રીઓને જણાવવાનું કે સને-૨૦૧૮ ના પ્રથમ છ માસ દરમિયાન લેવામાં આવનાર પરીક્ષાના આવેદનપત્રો યુનિવર્સિટી દ્વારા કોલેજ પાસેથી સ્વીકારવાની તારીખ, અને પરીક્ષા ફીની વિગત નીચે પ્રમાણે નિયત કરવામાં આવેલ છે. પરીક્ષાઓ માટેના આવેદનપત્રો નિયત કરાયેલ સમય મર્યાદામાં આ કાર્યાલયને મળે તેવી વ્યવસ્થા કરવા વિનંતી છે.

ક્રમ	પરીક્ષાનું નામ	આવેદનપત્રો કોલેજ યુનિવર્સિટીમાં સુપ્રત કરવાની નિયત તારીખ	આવેદનપત્રો લેઇટ ફી રૂ. ૫૦૦/- સાથે યુનિવર્સિટીમાં સુપ્રત કરવાની નિયત તારીખ	ગુણપત્રક સહીત પરીક્ષા ફી રૂપિયા
01	B.H.M.S. FIRST YEAR (NEW)	27-12-2018	29-12-2018	1220/-

- ≥ જે વિદ્યાર્થીઓની ટર્મ ગ્રાન્ટ ન થતી હોય તેમજ પરીક્ષામાં બેસવા માટે ગેરલાયક થતા હોય તેવા વિદ્યાર્થીઓની એક યાદી કોલેજ લેટર પેડ પર આચાર્યશ્રીની સહી સાથે પરીક્ષા શરૂ થવાના બે સપ્તાહ પુર્વ અચુક થી મોકલી આપવી જેથી કરીને તેમની લેવાનાર થીયરી પરીક્ષા રદબાતલ થશે. આ અંગે સઘળી જવાબદારી કોલેજની રહેશે. હાલ જે પરીક્ષાના ફોર્મ ભરવામાં આવનાર છે તે માત્ર વ્યવસ્થા ના ભાગરૂપે કાર્યવાહી પુર્ણ કરવામાં આવી રહી છે. ≤

11/12/18  
પરીક્ષા નિયામક

નં પરીક્ષા/૦૧/૪૭૨૨૦૧૮  
સૌરાષ્ટ્ર યુનિવર્સિટી કાર્યાલય,  
યુનિવર્સિટી કેમ્પસ, યુનિ. રોડ,  
રાજકોટ-૩૬૦૦૦૫.  
તા. ૨૬/૧૨/૨૦૧૮

પ્રતિ

૦૧ શ્રી એચ.એન. શુક્લ હોમીયોપેથીક મેડીકલ કોલેજ,

૦૨ શ્રી બી.એ. ડાંગર હોમીયોપેથીક મેડીકલ કોલેજ

૦૩ શ્રી બી.જી. ગરૈયા હોમીયોપેથીક મેડીકલ કોલેજ

૦૪ શ્રી લીબંડી વિકાસ ટ્રસ્ટ સંચાલીત લીબંડી હોમીયોપેથીક મેડીકલ કોલેજ તથા હોસ્પિટલ, લીબંડી

નકલ રવાના:-

૦૧ મા. કુલપતિશ્રી/ મા. કુલસચિવશ્રીનાં અંગત સચિવશ્રી, સૌરાષ્ટ્ર યુનિવર્સિટી, રાજકોટ

૦૨ વિભાગીય અધિકારીશ્રી, પરીક્ષા વિભાગ-૦૨,૦૩,૦૪ અને ૦૫ તથા પરીક્ષા કોમ્પ્યુટર/સ્ટોર્સ