(प्रारूप–''अ'')

<u>सत्र 2023–24 में नवस्थापित की जाने वाली डिप्लोमा इन फार्मेसी संस्थाओं की सोसाइटी/ट्रस्ट के अध्यक्ष और सचिव द्वारा प्रस्तुत किये जाने वाले नोटरी शपथ–पत्र का प्रारूप</u>

हम.....................(नाम अध्यक्ष).....................एवं ....(नाम सचिव)....................क्रमशः अध्यक्ष एवं सचिव................(सोसाइटी/ट्रस्ट का नाम एवं पता).....................शपथपूर्वक निम्नवत् बयान करते हैं –

1. यह कि हमारी सोसाइटी/ट्रस्ट द्वारा ....(संस्था का नाम एवं पता)............. नामक डिप्लोमा इन फार्मेसी संस्थान की स्थापना सत्र 2023–24 से किया जाना प्रस्तावित है।

2. यह कि हमारी सोसाइटी/ट्रस्ट के नाम.................(पता जहां पर भूमि स्थित है)................ में गाटा संख्या..एवं...................रकबा क्रमशः................................. एवं........................हेक्टेयर (कुल रकबा...........................हेक्टेयर) भूमि है।

3. यह कि उपरोक्त भूमि पर किसी प्रकार का कोई भी वाद किसी भी न्यायालय में नहीं चल रहा है, और भूमि विवाद रहित है।

4. यह कि, उपरोक्त पते पर सोसाइटी के नाम उपलब्ध भूमि के गाटा संख्या........................ ....एवं........................रकबा क्रमशः.................................एवं........................ हेक्टेयर (कुल रकबा.........................हेक्टेयर) पर उपरोक्त नाम की डिप्लोमा इन फार्मेसी संस्थान की स्थापना किये जाने का प्रस्ताव सोसाइटी/ट्रस्ट की बैठक दिनांक................ ....द्वारा पारित किया गया है।

5. यह कि, उपरोक्त भूमि पर ही प्रश्नगत डिप्लोमा फार्मेसी संस्थान के संचालन हेतु भवनों का निर्माण अनुमोदित नक्शे के अनुसार किया गया है।

6. यह कि, निरीक्षण समिति के समक्ष उपरोक्त पते पर सोसाइटी/ट्रस्ट के नाम भूमि एवं उस पर निर्मित एवं निर्धारित भवनों को ही निरीक्षण समिति के समक्ष निरीक्षण हेतु प्रस्तुत किया गया है।

7. यह कि, इस भूमि एवं इस पर निर्मित भवनों पर फार्मेसी काउन्सिल ऑफ इण्डिया, नई दिल्ली के नियमों के अंतर्गत ही डिप्लोमा फार्मेसी संस्थान का ही संचालन किया जायेगा।

8. यह कि, इस संस्था में फार्मेसी काउन्सिल ऑफ इण्डिया, नई दिल्ली द्वारा अनुमोदित एवं प्राविधिक शिक्षा परिषद से सम्बद्ध पाठ्यक्रम एवं प्रवेश क्षमता के अनुसार ही पाठ्यक्रम में प्रशिक्षण प्रदान किया जायेगा।

9. यह कि, उपरोक्त भूमि व इस पर निर्मित भवनों में फार्मेसी काउन्सिल ऑफ इण्डिया, नई दिल्ली से अनुमोदित एवं प्राविधिक शिक्षा परिषद, उ0प्र0 लखनऊ से सम्बद्ध संस्था एवं पाठ्यक्रमों के अतिरिक्त किसी अन्य परिषद/विश्वविद्यालय द्वारा अनुमोदित/सम्बद्ध कोई अन्य संस्थान/विद्यालय/महाविद्यालय/आई0टी0आई0 आदि का संचालन न तो पूर्व में कभी किया गया है, और न ही भविष्य में कभी किया जायेगा।

10. यह कि, संस्थान के संचालन हेतु आवश्यक क्लास रूम, प्रयोगशालाओं एवं कार्यशालाओं आदि को फार्मेसी काउन्सिल ऑफ इण्डिया, नई दिल्ली एवं प्राविधिक शिक्षा परिषद के मानकों के अनुसार ही सुसज्जित किया जायेगा।

11. यह कि, संस्था के संचालन हेतु आवश्यक शैक्षिक एवं अशैक्षिक स्टाफ की तैनाती सोसाइटी/ट्रस्ट द्वारा सत्र प्रारंभ के पूर्व कर लिया जायेगा।

12. यह कि, शासन/परिषद द्वारा निर्गत निर्देशों/आदेशों का भलीभांति पालन करूँगा। यदि मेरे संस्थान में किसी भी समय स्थलीय निरीक्षण में मानकानुसार कोई भी कमी पायी जाती है तो परिषद की निरीक्षण एवं सम्बद्धता समिति द्वारा लिया गया निर्णय अंतिम होगा एवं मुझे मान्य होगा। इस हेतु मेरे द्वारा कोई विधिक कार्यवाही नहीं की जाएगी।

13. मैं घोषणा करता/करती हूं कि मेरे द्वारा दी गयी उपरोक्त सूचना मेरी निजी जानकारी में पूर्ण रूप से सत्य है। यदि दी गयी जानकारी एवं अभिलेख/दस्तावेज फर्जी, कूटरचित अथवा त्रुटिपूर्ण पाये जाते हैं तो मेरे विरूद्ध परिषद द्वारा नियमानुसार कानून संगत कार्यवाही की जा सकेगी। ऐसी की गयी विधिक कार्यवाही हेतु मैं स्वयं उत्तरदायी होऊँगा।

ह0 सचिव **ह0 अध्यक्ष**