



ATAL BIHARI VAJPAYEE PARAMEDICAL AND HEALTH SCIENCE

www.atalbvphs.com Helpline No.:- 9458506929

फ्रैंचाइजी / कॉलेज मान्यता के नियम (पैरामेडिकल)

1. फ्रैंचाइजी / कॉलेज फीस 20000 रु0 है। जो कि 5 वर्ष के लिए है। तथा ऑडिट फीस 5000 रु0 है। जो कि वापिसी नहीं होगी।
2. फ्रैंचाइजी / कॉलेज हेतु 10 बैड का हॉस्पिटल अनिवार्य है। अगर व्यक्तिगत हॉस्पिटल नहीं है तो किसी दूसरे हॉस्पिटल से टाईअप लैटर देना होगा।
3. नवीनीकरण राशि 20 प्रतिशत है जो कि फ्रैंचाइजी / कॉलेज फीस की है। जो कि 5 वर्ष बाद देय होगी।
4. फ्रैंचाइजी / कॉलेज फीस डिमान्ड ड्राफ्ट अथवा चैक द्वारा अटल बिहारी वाजपेयी पैरामेडिकल एंड हेल्थ साइंस के पक्ष में मुरादाबाद शाखा में देय होगा। अथवा अटल बिहारी वाजपेयी पैरामेडिकल एंड हेल्थ साइंस (Bank Of Baroda) Ac. No. 49870200000329 (IFSC Code- BARBOKATMOR) में भी जमा कर सकते हैं। इसके अतिरिक्त नगद तथा किसी भी प्रकार का लेन देन मान्य नहीं है।
5. फ्रैंचाइजी / कॉलेज को प्रत्येक छात्र की फीस का 40 प्रतिशत प्रति वर्ष संस्था को देय होगा। जिसके बदले में संस्था उसे रजिस्ट्रेशन, फार्म, प्रोस्पेक्ट्स तथा परीक्षा आदि की व्यवस्था करेगी। संस्था में पढ़ रहे छात्रों को केन्द्र सरकार से छात्रवृत्ति दिलाने का प्रयास किया जायेगा। अनुसूचित जाति तथा अनुसूचित जन जाति के छात्र / छात्राओं को शुल्क में 60 प्रतिशत की छूट दी जायेगी।
6. छात्र से प्राप्त रजिस्ट्रेशन शुल्क, परीक्षा शुल्क व प्रोस्पेक्ट्स शुल्क का 50 प्रतिशत अटल बिहारी वाजपेयी पैरामेडिकल एंड हेल्थ साइंस के प्रधान कार्यालय में जमा किया जायेगा तथा 50 प्रतिशत की भागीदारी फ्रैंचाइजी / कॉलेज की होगी।
7. अटल बिहारी वाजपेयी पैरामेडिकल एंड हेल्थ साइंस शिक्षा, स्वास्थ्य एवं स्वरोजगार हेतु एक स्वयंसेवी संस्था हैं। जो भारत सरकार से पंजीकृत हैं।
8. प्रत्येक फ्रैंचाइजी / कॉलेज का संस्था के प्रधान कार्यालय द्वारा वर्ष में एक बार योग्य ऑडिटर द्वारा ऑडिट कराया जायेगा।
9. कोई भी फ्रैंचाइजी / कॉलेज अपना उप फ्रैंचाइजी सेन्टर नहीं खोल सकता।
10. फ्रैंचाइजी / कॉलेज अपना स्थानीय पता प्रधान कार्यालय की इजाजत के बिना किसी भी प्रकार का कुछ भी स्थानान्तरण नहीं करेगा।

मैंने उपरोक्त नियम फ्रैंचाइजी / कॉलेज की मान्यता लेने हेतु पढ़ लिये हैं

और मैं इनका पालन करूंगा / करूंगी।

नाम.....

पिता का नाम.....

पता.....

हस्ताक्षर..... दिनांक.....

Beena Sarora

A.B.V. PARAMEDICAL
AND HEALTH SCIENCE

(Secretary)



ATAL BIHARI VAJPAYEE PARAMEDICAL AND HEALTH SCIENCE

www.atalbvphs.com Helpline No.:- 9458506929

Basic Infrastructures for Paramedical & Nursing Course

- 1. Franchise must have 10 bed hospital or tie up with the 10 bed hospital.**
- 2. Class Room :-** Class Room for 30 students (minimum area 300 sqft.) should have proper ventilation, well-illuminated black board/white board and availability of adequate furniture and ceiling fan.
- 3. Lab :-** The Size for 30 students should be least 30x25 sqft. With adequate lighting and exhaust Fans or sealing fans. The Lab should have the following tools/equipment/apparatus or material for practical training :-
 - (a) Chart & model (relating human anatomy and physiology i.e. heart, kidney, eye, ear, etc.) 10
 - (b) Sports i.e. heart, kidney, eye, ear, bones etc. and slides. i.e. Slides or RBC, WBC etc. 20
 - (c) B. P. Instrument- 10, Stethoscope-10, Thermometer-25, Glucometer-7
 - (d) Weighing Machine-5, First Aid Box-10, Splint & Structure-1, Human Skeletons-1
 - (e) Nutrients Calculation Chart-1, Bandage & Dressing articles- 1
- 4. Physical Facilities:-** The Instruction should have the facilities for drinking water, Bathroom & Toilet (Toilets for Ladies & Gents Separately)
- 5. Library:-** Library should have a minimum 30 books/articles/magazines etc. related to subject.
- 6. Clinical Facilities :-** The clinic/hospital should have the following minimum facilities.
 - (a) OPD Facility
 - (b) Dressing FacilityOn instruction may be attached with reputed clinic/hospital and it should have the certification for collaboration. The clinic/hospital will be inspected at time of inspection.
- 7. Faculty and supporting staff :-**

Faculty and supporting staff	Education
Co-ordinator	Graduate
Instructor	M.Sc. (Zoology)/ Life Science or B.Sc. with 2 year exp.
Medical Doctor	Degree/Diploma in Naturopathy from reputed Institution
Lab Assistant	Relevant to job
Assistant	Relevant to job
Receptionist cum clerk	Relevant to job

Date.....

Sign of Applicant



ATAL BIHARI VAJPAYEE PARAMEDICAL AND HEALTH SCIENCE

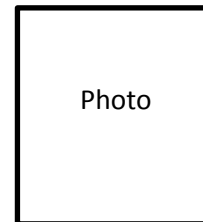
www.atalbvphs.com Helpline No.:- 9458506929

APPLICATION FORM FOR ESTABLISHMENT OF STUDY CENTRE

To,
Secretary

ATAL BIHARI VAJPAYEE PARAMEDICAL AND HEALTH SCIENCE

Sir, Applic. No.....



1. I / We have taken note of all the rules & regulations of the **ATAL BIHARI VAJPAYEE PARAMEDICAL AND HEALTH SCIENCE** will abide by all the rules in the future.

2. Name of Applicant (s).....Designation.....

3. Father's/Husband Name.....

4. Name of Institute.....

5. Corresponding Address.....

.....PIN No.....

6. Mob. No.....Whats App No.....

7. E-mail.....

8. Name of Tie up Hospital.....

Address.....Mob. No.....

9. CENTERS ESTABLISHMENT FEES

Rs.

Name of Bank.....Place.....

Bank Draft No.

DECLARATION BY THE APPLICANT

I hereby declare that I have read & considered the conditions of the eligibility for the Establishment of the Study Center & I fulfill the condition. I have furnished above, in the application No.....necessary information in this regard. In the event of any information found incorrect or misleading my candidature shall be liable to cancellation any time and I shall not be entitled to get refund of any Amount paid by me to the Institute. In the event of any dispute it shall be resolved through the secretary of the society & Moradabad Jurisdiction. Mediation of the Chairman or a Committee constituted under the Constitution/Arbitration Act and its decision shall be binding on all concerned & I will liable to all the expenses.

Encl. 1. Copy of Photo I.D. and Address Verification

2. Declaration on Rs. 100/- Non Judicial Stamp Paper with Notary.

Signature of Applicant

Date:-

FOR OFFICE USE ONLY

Authorized Center Code :

--	--	--	--	--	--	--	--

Date of Issue:-

Authorized Signatory