



द्वारा ई-मेल/ डाक

राजस्थान पैरामेडिकल कौंसिल, जयपुर

सी-7(ए) सुल्तान हाउस सवाई जयसिंह हाईवे बनीपार्क जयपुर -302016

Website : rajasthanparamedicalcouncil.org, Contact : 0141-4004914

Email-id pmcrajasthangov.in@gmail.com.

क्रमांक: पैरामेडि.कौ./मान्यता (संबद्धता शुल्क)/2024/960

दिनांक 23/08/2024

रजिस्ट्रार/डीन/प्रधानाचार्य

समस्त मान्यता प्राप्त डिग्री पैरामेडिकल विश्वविद्यालय

राजस्थान।

विषय :- डिग्री पैरामेडिकल पाठ्यक्रम हेतु मान्यता/संबद्धता शुल्क सत्र 2024-25 जमा करवाने के क्रम में।

राजस्थान पैरामेडिकल कौंसिल, जयपुर द्वारा जारी आदेश क्रमांक 433 दिनांक 20.07.2024 में डिग्री पैरामेडिकल पाठ्यक्रमों की फीस निर्धारित की गई है, जिसमें "Recognition Fee for subsequent year (non refundable) per degree course (up to 50 seats)" Charges Rs - 2,65,000/- उल्लेखित है।

राजस्थान पैरामेडिकल कौंसिल, जयपुर से डिग्री पैरामेडिकल पाठ्यक्रमों में मान्यता/संबद्धता प्राप्त विश्वविद्यालयों को शैक्षणिक सत्र 2024-25 हेतु मान्यता/संबद्धता शुल्क जमा करवाया जाना है।

विश्वविद्यालयों द्वारा नियमानुसार प्रतिवर्ष प्रति कोर्स/पाठ्यक्रम 2,65,000/- (अक्षरों रूपये दो लाख पैसठ हजार मात्र) जमा करवाया जाना एवं निर्धारित अवधि में जमा नहीं कराये जाने पर 20,000/- (अक्षरों रूपये बीस हजार मात्र) शास्ति राशि देय होगी।

कौंसिल द्वारा मान्यता प्राप्त सभी विश्वविद्यालयों को निर्देशित किया जाता है कि वे वार्षिक मान्यता/संबद्धता शुल्क (Affiliation Fee) दिनांक 06.09.2024 तक बिना विलम्ब शुल्क तथा दिनांक 07.09.2024 से 12.09.2024 तक 20,000/- रूपयें (प्रति कोर्स) विलम्ब शुल्क सहित राजस्थान पैरामेडिकल कौंसिल, जयपुर में जमा करवाया जाना सुनिश्चित करें।

मान्यता/संबद्धता शुल्क राशि का भूगतान द्वारा डिमाण्ड ड्राफ्ट रजिस्ट्रार राजस्थान पैरामेडिकल कौंसिल, जयपुर के नाम देय अथवा राजस्थान पैरामेडिकल कौंसिल, जयपुर के खाते में ऑनलाईन के माध्यम से भी भूगतान किया जा सकता है, जिसका विवरण निम्नानुसार है :-

RAJASTHAN PARAMEDICAL COUNCIL, JAIPUR

SOUTH INDIAN BANK

A/C NO - 0429073000000688

IFSC CODE - SIBL0000429

APEX MALL, TONK ROAD, JAIPUR

निर्धारित समयावधि में मान्यता/संबद्धता शुल्क जमा नहीं करवाये जाने वाले विश्वविद्यालयों की नियमानुसार मान्यता समाप्त किये जाने की कार्यवाही प्रारम्भ कर दी जावेगी, जिसकी पूर्ण जिम्मेदारी स्वयं विश्वविद्यालय की होगी।

(महेन्द्र प्रताप सिंह)

R.A.S.

रजिस्ट्रार

क्रमांक: पैरामेडि.कौ./मान्यता (संबद्धता शुल्क)/2024/960

दिनांक 23/08/2024

प्रतिलिपि निम्न को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित है:-

1. निजी सचिव अतिरिक्त मुख्य सचिव, महोदया चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, जयपुर।
2. संयुक्त शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य (ग्रुप-3) विभाग, जयपुर।
3. अध्यक्ष/उपाध्यक्ष महोदय, राजस्थान पैरामेडिकल कौंसिल, जयपुर।
4. लेखा/रोकड शाखा, राजस्थान पैरामेडिकल कौंसिल, जयपुर।
5. प्रभारी सर्वर रूम को भेजकर लेख है कि उक्त आदेश आज ही वेबसाईट पर अपलोड करें।
6. रक्षित पत्रावली।

रजिस्ट्रार