



નં.સમોઆકો/કો.ગાં/ ૩૯ /૨૦૨૧

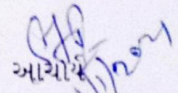
તા: ૨૨/૦૧/૨૦૨૧

પરિપત્ર

આથી UGCના તા.૦૫/૦૧/૨૦૨૦ ના પત્રાંક : D.O.૧૪-૦૮-૨૦૨૦/(CPP-II) થી બહાર પાડેલ માર્ગદર્શિકા તથા સરકારશ્રીના શિક્ષણ વિભાગના ઠરાવ ક્રમાંક:કરન/૧૦૨૦૨૦/૦૬૦૫૨૦૨૦/૫-૧, તા.૦૭/૦૧/૨૦૨૧ તથા ગુજરાત આયુર્વેદ યુનિવર્સિટી, જામનગર પત્રક ક્રમાંક એકેડે/૧૮/૨૦૨૦-૨૧-૨૨૬૦ તા-૦૮/૦૧/૨૦૨૧ અન્વયે Covid-19ની વૈશ્વિક મહામારી બાદ પોસ્ટ લોકડાઉનમાં કોલેજોને રી-ઓપન કરવાનું ઠરાવેલ હોઈ, તા.૧૧/૦૧/૨૦૨૧ થી અત્રેની સંસ્થામાં હાલ પુરતા પ્રથમ, દ્વિતીય અને તૃતીય વર્ષના વિદ્યાર્થીઓ માટે ભૌતિક રીતે શૈક્ષણિક કાર્ય ફરીથી ચાલુ કરવામાં આવશે. આ સાથે સામેલ નમુના મુજબનું સંમતિપત્રક વિદ્યાર્થીઓએ સાથે લાવવાનું રહેશે. જે વિદ્યાર્થીઓ ક્લાસમાં ન જોડાય તેઓ માટે ઓનલાઈન અભ્યાસની વ્યવસ્થા ચાલુ રહેશે.

ચતુર્થ વર્ષના વિદ્યાર્થીઓના ઓનલાઈન ક્લાસ હાલ અખંડાનંદ કોલેજ, અમદાવાદના અધ્યાપકો દ્વારા લેવાતા હોઈ તેઓની વ્યવસ્થા મુજબ ઓફલાઈન ક્લાસ શરુ કરવામાં આવશે.

અન્ય જે વિદ્યાર્થીઓને આગામી ફેબ્રુઆરી- ૨૦૨૧ માં લેવાનાર પરીક્ષા આપવાની થતી હોય તેમને હોસ્ટેલ ખાતે રહી શકશે.


આચાર્ય

સ્ટેટ મોડેલ આયુર્વેદ કોલેજ,
કોલવડા, ગાંધીનગર.

પ્રતિ,

તમામ વિભાગાધ્યક્ષશ્રીઓ,

તમામ વિદ્યાર્થીઓ,

નકલ રવાના :-

૧) નિયામકશ્રી, આયુષની કચેરી, ગાંધીનગર.

૨) ઈન્ચાર્જ રેક્ટરશ્રી, (ભોયડા તથા ગર્લસ હોસ્ટેલ) હોસ્ટેલ ખાતે વિદ્યાર્થીઓના રહેવા અંગે નિયમાનુસાર જરૂરી કાર્યવાહી કરવા સારુ.

STATE MODEL AYURVED COLLEGE,

KOLAVADA, GANDHINAGAR.

SELF DECLARATION CUM CONSENT FORM

I _____ Student of _____ Year B.A.M.S.;
Son/Daughter of _____, a resident
of _____, hereby declare the following:

1. That, I have read the instructions given by UGC, State Govt. & Institute pertaining to the arrangements made for College Re-opening in lieu of the COVID-19 pandemic.
2. I have the following symptoms: (Please tick wherever applicable)
☐ Fever ☐ Cough ☐ Breathlessness ☐ Sore throat/Runny nose ☐ Body ache
☐ None ☐ others : please specify: _____
3. I have..... (Please tick wherever applicable)
 - a) been in close contact with a confirmed case of the COVID-19. (Close contact means being at less than 1 meter for more than 15 minutes)
 - b) not been in close contact with a person suffering from COVID-19 and am NOT under mandatory quarantine.
 - c) travelled to/ from the following Cities/Country in the last 14 days prior to arriving at the Institute. (If applicable; mention the journey details)
.....
.....
4. The health and wellbeing of our community is our first priority, therefore the institute reserves the right to deny entry to its premise.
5. I/we have read the detailed 'ADVISORY AND IMPORATANT INSTRUCTIONS' given by Government time to time during Covid-19 pandemic. I undertake to abide by the same.
6. I have done Covid19 Test; and found Covid19 Positive / Negative myself.
(Attach Covid19 Test report copy with this form)
7. I will follow social distancing, will wear mask, will not participate in any gathering, will sanitize & wash hands regularly, will not spit.
8. I will immediately inform the College authority if any signs of illness appear.
9. I/ we will not hold any one responsible for any consequences (health or other)

Kindly consider my undertaking and permit me for attending Offline (in-campus) classes.

Signature of Student : _____

Name of the Student: _____

Mobile No. (Student) : _____

The above undertaking by my son/ daughter bears my concurrence and is binding on me. Further I declare that I have no objection to my son/daughter going to College to attend classes, as scheduled by the College.

Signature of Parents (Father/Mother/Guardian)

Name: _____

Mobile No.: _____

Place.....

Date.....