आरएमकैप–2024

कार्यालयः सेन्टर फॉर इलैक्ट्रॉनिक गर्वनेन्स, जयपुर (राज.)

(रुपये 100 या अधिक के नॉन–ज्यूडिशल स्टाम्प पेपर पर संस्थान द्वारा नामित प्रवेश प्रभारी द्वारा नोटरी पब्लिक से अनुप्रमाणित करवाकर दिये जाने हेतु)

सहमति एवं वचन बद्वता प्रपत्र

यह सहमति एवं वचन बद्वता प्रपत्र कार्यालय, आरएमकैप–2024, सेन्टर फॉर इलैक्ट्रॉनिक गर्वनेन्स, जयपुर जिसे कि राज्य में एमसीए पाठ्यक्रम में सत्र 2024–25 में प्रवेश हेतु तकनीकी शिक्षा विभाग, राजस्थान सरकार द्वारा अधिकृत किया गया है, के सन्दर्भ में किया गया है। इस सहमति एवं वचन बद्वता प्रपत्र के माध्यम से ____________________ (संस्थान का नाम) ____________________ (पता) एमसीए पाठ्यक्रम हेतु संस्थान के प्रबंध मंडल से प्रवेश हेतु अधिकृत एवं नामित होने के नाते मैं ____________________ (नाम) ____________________ पुत्र/पुत्री (पद) (मोबाईल नं.) ____________________ (ईमेल आईडी)____________________ आरएमकैप–2024 की निम्न शर्तों को स्वीकार करता हूँ तथा वचन देता हूँ कि इन शर्तों के लिए मैं तथा मेरा संस्थान वचनबद्व रहेंगेः

1. मेरे संस्थान की ओर से मुझे आरएमकैप–2024 की काउन्सलिंग प्रक्रिया हेतु, प्रवेश अधिकारी नामित किया गया है तथा मैं ही मेरे संस्थान की ओर से आरएमकैप–2024 काउन्सलिंग प्रक्रिया में प्रतिनिधित्व करूँगा।

2. मैं तथा मेरा संस्थान पूर्ण निष्ठा तथा सावधानी से आरएमकैप–2024 के नियमों तथा प्रक्रिया का पालन करेंगे।

3. मैं तथा मेरा संस्थान आरएमकैप–2024 की काउन्सलिंग प्रवेश प्रक्रिया के दौरान कोई भी ऐसा तथ्य जो कि आरएमकैप–2024 काउन्सलिंग प्रक्रिया से सम्बंधित हो या इसे प्रभावित करता हो, को न तो छुपाएँगे, न ही परिवर्तित या प्रभावित करेंगे। मैं मांगे जाने पर समस्त जानकारी, तथ्य तथा दस्तावेज संयोजक/सह–संयोजक, आरएमकैप–2024 को सुपुर्द करने/उपलब्ध करने हेतु वचनबद्व हूँ।

4. मैं तथा मेरा संस्थान आरएमकैप–2024 की काउन्सलिंग प्रवेश प्रक्रिया के दौरान किसी भी ऐसे कार्य या कृत्य में लिप्त नहीं होंगे, जो कि नियम विरूद्व अथवा आरएमकैप–2024 की प्रक्रिया विरूद्व है।

5. मैं अपने संस्थान की ओर से आरएमकैप–2024 के माध्यम से अपने यहाँ प्रवेशित अभ्यर्थियों को प्रवेश देते समय उनके समस्त दस्तावेजों का नियमानसुार निरीक्षण किया जाना सुनिश्चित करूँगा तदनुरूप प्रवेश अहर्ता सुनिश्चित होने पर ही अभ्यर्थियों की ऑनलाइन रिर्पोटिंग प्रस्तुत किया जाना सुनिश्चित करूँगा। मैं किसी भी अभ्यार्थी को प्रवेश अहर्ता सम्बधीं मूल दस्तावेजों के अभाव में प्रवेश/रिर्पोटिंग की

अनुमति नहीं दूंगा जब तक कि ऐसा करने हेतु संयोजक, आरएमकैप–2024 या राज्य सरकार का आदेश/निर्देश प्राप्त नहीं हो।

6. मैं अपने संस्थान की ओर से अभ्यर्थियों के आरएमकैप–2024 में प्रवेश लेने, रिपोर्टिंग करने तथा प्रवेश निरस्त करने के नियमों का निष्ठापूर्वक तथा पूर्ण सावधानी से पालन किया जाना सुनिश्चित करूँगा। मैं ऐसे सभी अधिकार तथा कर्तव्य जो कि अपने संस्थान के नामित प्रवेश प्रभारी होने के नाते मुझमे निहित है या मुझसे अपेक्षित है, का पूर्ण निष्ठा से पालन करूँगा।

7. मैं तथा मेरे संस्थान द्वारा प्रवेश हेतु आरएमकैप–2024 द्वारा बताये गये सभी नियमों व प्रक्रिया का (मैनेजमेन्ट कोटा से प्रवेश, काउन्सलिंग से प्रवेश, उन्नयन द्वारा प्रवेश, प्रवेश निरस्तीकरण, शुल्क वापसी तथा विशेष अतिंम चरण में प्रवेश प्रक्रिया समेत) पूर्ण निष्ठा से पालन करूँगा। मैं माननीय सर्वोच्च न्यायालय, नई दिल्ली द्वारा संस्थाओं में प्रवेश हेतु दिए गए दिशा निर्देशों का पूर्ण सावचेती तथा सावधानी से पालन करूँगा।

8. अगर आरएमकैप–2024 के अधीन प्रवेश प्रकिय्रा में मेरे तथा मेरे संस्थान द्वारा किसी भी समय अथवा किसी भी स्तर पर कोई त्रुटी या कमी रह जाती है तो उसके लिए मैं तथा मेरा संस्थान पूर्ण रूप से उत्तरदायी होंगे तथा इस बाबत होने वाले किसी भी क्षति या क्षतिपूर्ति मेरे/हमारे संस्थान के दायित्वाधीन होगी।

9. अगर आरएमकैप–2024 के अधीन प्रवेश प्रक्रिया में मेरे तथा मेरे संस्थान की कमी/त्रुटी/कार्यप्रणाली/कार्य संपादन में कमी के कारण अगर किसी अभ्यर्थी द्वारा न्यायालय में वाद दायर किया जाता है तो न्यायालय में पक्ष प्रस्तुत करना मेरे दायित्वाधीन होगा। इस हेतु समस्त व्यय/खर्चा (सम्बन्धित अधिवक्ता की फीस/शुल्क तथा न्यायालय में होने वाले समस्त अन्य व्यय समेत) मेरे तथा मेरे संस्थान द्वारा वहन किया जायेगा। मैं तथा मेरा संस्थान आरएमकैप–2024 द्वारा की जा रही काउन्सलिंग/प्रवेश प्रक्रिया में पूर्ण सहयोग करेंगे तथा पूर्ण निष्ठा से सहभागिता निभाएंगे।

दिनांक :

हस्ताक्षर शपथ ग्रहिता

नाम तथा पता : ____________________

संस्था की मोहर

गवाह :

1. हस्ताक्षर ____________________
   नाम ____________________
   पता ____________________

2. हस्ताक्षर ____________________
   नाम ____________________
   पता ____________________