



King George's Medical University, UP., Lucknow-226003 (INDIA)

किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय, उ०प्र०, लखनऊ -226003 (भारत)

EXAMINATION SECTION

परीक्षा अनुभाग

Telefax (Office) +91-522-2980514, E-mail: [officecoe@kgmcindia.edu](mailto:officecoe@kgmcindia.edu)

Prof. Anoop Kumar Verma  
Controller of Examinations

पत्रांक संख्या 961/परीक्षा/सामान्य/2025  
दिनांक 20/09/2025

अति-आवश्यक सूचना

पी०सी०पी०एन०डी०टी० "गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान-तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) छः मासिक पाठ्यक्रम हेतु मेडिकल कालेजों में संचालित अतिरिक्त 30 सीटों पर अध्ययनरत पी०ए०एम०एस० संवर्ग के अभ्यर्थियों (नियमित बैच एवं अनुत्तीर्ण) की दिनांक 04 नवम्बर 2025, दिन मंगलवार, समय पूर्वाह्न 10:00 बजे से 12:00 बजे के मध्य निर्धारित लिखित परीक्षा में सम्मिलित होने हेतु परीक्षा फार्म किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय की वेबसाइट [www.kgmu.org](http://www.kgmu.org) से डाउनलोड करके निर्धारित परीक्षा शुल्क रुपये 4000/- मात्र खाता संख्या 50153543803, आई०एफ०एस०सी० कोड IDIB000K656, इक्जाम एन्ड इन्वोलमेन्ट खाता, इंडियन बैंक, के०जी०एम०सी० शाखा, लखनऊ में आर०टी०जी०एस०/एन०ई०एफ०टी० के माध्यम से जमा कराते हुये दिनांक 04 अक्टूबर 2025 तक सम्बन्धित महाविद्यालय/संस्थान के माध्यम से परीक्षा फार्म एवं अर्हता सूची सहित अधोहस्ताक्षरी कार्यालय को उपलब्ध कराया जाना सुनिश्चित किया जाए।

  
(प्र०) अनूप कुमार वर्मा  
परीक्षा नियंत्रक

वितरण :-

1. महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण, छटा तल, जवाहर भवन, लखनऊ।
2. महानिदेशक, प्रशिक्षण, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, लखनऊ।
3. अधिष्ठाता, शैक्षणिक किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय उ०प्र०, लखनऊ।
4. प्रधानाचार्य, मोती लाल नेहरू मेडिकल कालेज, प्रयागराज, जी०एस०वी०एम० मेडिकल कालेज, कानपुर, एस०एन० मेडिकल कालेज, आगरा एल०एल०आर०एम० मेडिकल कालेज, मेरठ एवं महारानी लक्ष्मीबाई मेडिकल कालेज, झांसी, बी०आर०डी० मेडिकल कालेज, गोरखपुर, जी०आई०एम०एस०, नोएडा, डा० राममनोहर लोहिया आर्युविज्ञान संस्थान, लखनऊ को इस आशय के साथ प्रेषित कि अपने महाविद्यालय में प्रशिक्षणाधीन अतिरिक्त 30 सीटों पर अध्ययनरत पी०ए०एम०एस० संवर्ग के अभ्यर्थियों (नियमित बैच एवं अनुत्तीर्ण) के छात्र/छात्राओं को अपने स्तर से सूचित करने का कष्ट करें।
5. विभागाध्यक्ष, स्त्री एवं प्रसूति रोग विभाग एवं रेडियोडायग्नोसिस विभाग, किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय उ०प्र०, लखनऊ को इस आशय के साथ प्रेषित कि अपने विभाग में प्रशिक्षणाधीन पी०ए०एम०एस० संवर्ग के छात्र/छात्राओं (नियमित बैच एवं अनुत्तीर्ण) को अपने स्तर से सूचित करने का कष्ट करें।
6. कुलसचिव, किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय उ०प्र०, लखनऊ।
7. संकाय प्रभारी, वेबसाइट, किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय उ०प्र०, लखनऊ को इस आशय के साथ प्रेषित कि उक्त सूचना विश्वविद्यालय वेबसाइट पर अपलोड कराने का कष्ट करें।

**KING GEORGE MEDICAL UNIVERSITY UTTAR PRADESH  
LUCKNOW, INDIA**

EXAMINATION CENTRE

FORM NO.

EXAMINATION ROLL NO.

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

(Not to be filled by candidate)

ENROLLMENT NO.  
Student Id No.

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

(Year of admission if enrollment number not allotted)

Sir,  
It is requested to kindly allow me to appear in the following subject of the university examination for the Year 20

(For Office Use)

1.	_____	ALLOWED/NSU	FRESH	PF
2.	_____	ALLOWED/NSU	FRESH	PF
3.	_____	ALLOWED/NSU	FRESH	PF
4.	_____	ALLOWED/NSU	FRESH	PF
5.	_____	ALLOWED/NSU	FRESH	PF
6.	_____	ALLOWED/NSU	FRESH	PF
7.	_____	ALLOWED/NSU	FRESH	PF
8.	_____	ALLOWED/NSU	FRESH	PF



1. Name of Candidate (in Hindi)

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

Name of Candidate (in English)

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

2. Father's Name:

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

3. Husband's Name:

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

4. Mother's Name:

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

5. Permanent Address:


Important: It is Mandatory to complete the item No. 6 overleaf.

Date: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature of Student

The photograph, signature and student records have been checked. The Student is allowed to appear in examination as indicated above.

Signature of Dealing Assistant

Dean/Authorised Signatory



# KING GEORGE MEDICAL UNIVERSITY UTTAR PRADESH LUCKNOW, INDIA

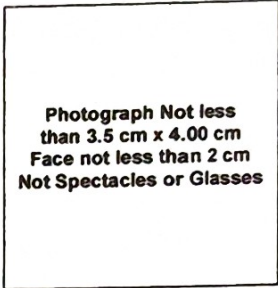
EXAMINATION CENTRE:

EXAMINATION ROLL NO.

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

ENROLLMENT NO.

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



1. Name of Candidate (In Hindi) \_\_\_\_\_

Name of Candidate (In English) \_\_\_\_\_

2. Father's Name \_\_\_\_\_

3. Mother's Name \_\_\_\_\_

4. Permanent Address: \_\_\_\_\_

Signature of Student

## Is being permitted in the following subjects of the K.G. Medical University Examination

- |          |          |
|----------|----------|
| 1. _____ | 2. _____ |
| 3. _____ | 4. _____ |
| 5. _____ | 6. _____ |
| 7. _____ | 8. _____ |

Signature of Controller of Examinations  
(With Seal)

## Instructions for Candidates

1. Candidates will be allowed to enter the examination hall only on production of Admit Card.
2. No candidate will be allowed to enter the examination centre 30 minutes after the commencement of the examination. Candidate will be allowed to leave the examination hall only after 2 hours of the commencement of the examination.
3. Candidates shall sign the attendance sheet when directed to do so by the invigilator(s).
4. Candidates shall not be allowed to carry any textural material printed or written matter or bits of paper or any other material except the admit card inside the examination hall. Papers, cellular phones, Bluetooth devices or any electronic scanning/transmission device are prohibited in the examination hall.
5. Candidates who indulge in any misdemeanor shall be deemed as misbehavior and the defaulting candidates shall forfeit the right to continue in the examination hall. The decision of the Chief Invigilator shall be final.
6. No Candidate should leave his/her seat in the examination hall without the permission of the invigilator until he/she finally submits the answer booklet to the invigilator.
7. Candidate shall not leave any identification mark anywhere in the answer book. If any candidate put's any type of identification mark on the answer book, then it will be considered as use of unfair means and suitable action will be taken as per rules.

To

The Head

Department of \_\_\_\_\_

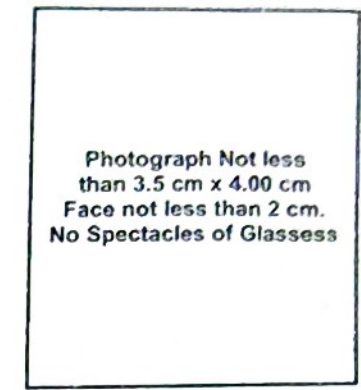
This student is appearing in \_\_\_\_\_ Examination of

\_\_\_\_\_ 20 in the subject of \_\_\_\_\_ His/Her

photograph and signature are enclosed for verification at the time of Practical examination.

Roll No. \_\_\_\_\_ Enrollment No. \_\_\_\_\_

Student's Signature



Controller of Examination:

To

The Head

Department of \_\_\_\_\_

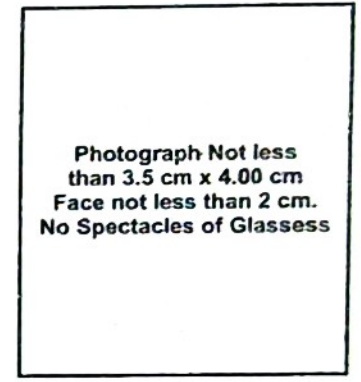
This student is appearing in \_\_\_\_\_ Examination of

\_\_\_\_\_ 20 in the subject of \_\_\_\_\_ His/Her

photograph and signature are enclosed for verification at the time of Practical examination.

Roll No. \_\_\_\_\_ Enrollment No. \_\_\_\_\_

Student's Signature



Controller of Examination:

