



उत्तर प्रदेश होमियोपैथिक मेडिसिन बोर्ड

होमियोपैथी भवन

2, नबीउल्लाह मार्ग, लखनऊ-226018

टेलीफोन नं० : 7607355882

ई-मेल : registrar@hmbup.in

पत्रांक-...290..../एच0एम0बी0/ 2025

दिनांक .02.06.2025

सेवा में,

प्राचार्य/प्रबन्धक,

समस्त डी0एच0पी0 कालेज,

उत्तर प्रदेश।

शैक्षणिक सत्र 2024-26 (प्रथम वर्ष 2024-25)

विषय:- डी0एच0पी0 सत्र 2024-26 के प्रथम वर्ष 2024-25 में अध्ययनरत छात्रों की 31 मई 2025 तक की बायोमेट्रिक अटेण्डेन्स उपलब्ध कराये जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपर्युक्त विषयक, अवगत कराना है कि बोर्ड कार्यालय के पत्रांक- 781/एच0एम0बी0/2024, दिनांक 24.08.2024 द्वारा जारी शैक्षणिक कैलेंडर के अनुसार डी0एच0पी0 सत्र 2024-26 के प्रथम वर्ष 2024-25 के नव-प्रवेशित छात्रों का शिक्षण कार्य दिनांक 01.11.2024 से आरम्भ होकर दिनांक-31.05.2025 को पूर्ण हो गया है। नियंत्रक, महोदय के निर्देश के क्रम में डी0एच0पी0 सत्र 2024-26 प्रथम वर्ष 2024-25 में पाठ्यक्रम संचालन हेतु एफिलियेटेड संस्थाओं में अध्ययनरत छात्रों का माह 31 मई 2025 तक की बायोमेट्रिक उपस्थिति प्राप्त करते हुये छात्रों का एनरोलेमेन्ट जारी कराकर परीक्षा फार्म आनलाइन भरे जाने हेतु पोर्टल खोला जाना है।

अतः डी0एच0पी0 सत्र 2024-26 के प्रथम वर्ष 2024-25 में पाठ्यक्रम संचालन हेतु एफिलियेटेड संस्थाओं के समस्त प्राचार्य/प्रबन्धक से अनुरोध है कि वह अपनी संस्थाओं में अध्ययनरत छात्रों की माह 31 मई 2025 तक की बायोमेट्रिक उपस्थिति की ऑनलाइन जनरेटेड कापी व कक्षा में अध्ययनरत छात्रों की जियोटैग फोटो संलग्न कर निम्नलिखित विवरण के अनुसार ई-मेल आईडी0 registrar@hmbup.in तथा पंजीकृत डाक के माध्यम से दिनांक 10.06.2025 तक अनिवार्य रूप से बोर्ड कार्यालय को उपलब्ध कराया जाना सुनिश्चित करें :-

क्र0सं0	बोर्ड की वेबसाइट पर छात्र पंजीकरण संख्या	कालेज का नाम, कोड एवं जनपद	छात्र का नाम	पिता/माता का नाम	माह 31 मई 2025 तक की छात्र उपस्थित दिवसों की संख्या (संलग्नक-बायोमेट्रिक अटेण्डेन्स)
1	2	3	4	5	6

यदि किसी संस्था द्वारा निर्धारित अवधि तक बायोमेट्रिक अटेण्डेन्स नहीं उपलब्ध कराया जाता है तो सम्बन्धित संस्था में अध्ययनरत छात्रों का न तो नामांकन जारी किया जायेगा व इस कारण से सम्बन्धित छात्र परीक्षा में भी प्रतिभाग नहीं कर सकेंगे, जिसका सम्पूर्ण दायित्व प्राचार्य/प्रबन्धक का होगा।

भवदीय
(विनय कुमार त्रिपाठी),
रजिस्ट्रार।

पत्रांक संख्या एवं दिनांक तदुद्दिनांकित।

प्रतिलिपि- निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :-

1. महानिदेशक, आयुष, उ0प्र0 लखनऊ।
2. नियंत्रक, उ0प्र0 होमियोपैथिक मेडिसिन बोर्ड, लखनऊ को सादर सूचनार्थ प्रेषित।
3. अनु सचिव, आयुष अनुभाग-2, उ0प्र0 शासन।

(विनय कुमार त्रिपाठी),
रजिस्ट्रार।