



उत्तराखण्ड आयुर्वेद विश्वविद्यालय UTTARAKHAND AYURVED UNIVERSITY

(उत्तराखण्ड सरकार का स्वायत्तशासी निकाय, विश्वविद्यालय अनुदान अधिनियम, 1956 की धारा 2(एफ) के अन्तर्गत मान्यता प्राप्त; भारतीय विश्वविद्यालय संघ (ए.आई.यू.) की सदस्यता प्राप्त)

(An Autonomous Body of Uttarakhand Government; Registered u/s-2(F) of UGC Act, 1956; Member of A/U)
रेलवे रोड हरवाला, देहरादून (उत्तराखण्ड)–248001 Railway Road, Harrawala, Dehradun(UK)248001

Phone : 0135-2685124,

Fax : 0135-2685137

पत्रांक : 402/उ0आ0वि0/परीक्षा/2026-27

दिनांक : 17, जून, 2026

कार्यालय आदेश (समय-सारिणी)

भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग, नई दिल्ली के पत्र संख्या –BOA 2-B/UG/2026 दिनांक 03.06.2026 के क्रम में विश्वविद्यालय से सम्बद्ध परिसरों/निजी आयुर्वेद सम्बद्ध संस्थानों की बी0ए0एम0एस0 प्रथम वर्ष, द्वितीय वर्ष, तृतीय वर्ष एवं चतुर्थ वर्ष (पुराना पाठ्यक्रम) पूरक परीक्षा की समय-सारिणी निम्नवत् निर्धारित की जाती है :-

बी0ए0एम0एस0 प्रथम वर्ष समस्त बैच (पुराना पाठ्यक्रम) पूरक परीक्षा

समय प्रातः 10:00 बजे से अपराह्नः 1:00 बजे तक

क्र0सं0	विषय	प्रश्न-पत्र	तिथि	दिवस
1	रचना शारीर	प्रथम प्रश्न-पत्र	20.07.2026	सोमवार
		द्वितीय प्रश्न-पत्र	22.07.2026	बुधवार
2	क्रिया शारीर	प्रथम प्रश्न-पत्र	24.07.2026	शुक्रवार
		द्वितीय प्रश्न-पत्र	27.07.2026	सोमवार
3	पदार्थ विज्ञान एवं आयुर्वेद का इतिहास	प्रथम प्रश्न-पत्र	29.07.2026	बुधवार
		द्वितीय प्रश्न-पत्र	31.07.2026	शुक्रवार
4	संस्कृत	प्रथम प्रश्न-पत्र	03.08.2026	सोमवार
		द्वितीय प्रश्न-पत्र	05.08.2026	बुधवार
5	मौलिक सिद्धान्त एवं अष्टांग हृदय	प्रथम प्रश्न-पत्र	07.08.2026	शुक्रवार

बी0ए0एम0एस0 द्वितीय वर्ष समस्त बैच (पुराना पाठ्यक्रम) पूरक परीक्षा

समय प्रातः 10:00 बजे से अपराह्नः 1:00 बजे तक

क्र0सं0	विषय	प्रश्न-पत्र	तिथि	दिवस
1	द्रव्यगुण विज्ञान	प्रथम प्रश्न-पत्र	20.07.2026	सोमवार
		द्वितीय प्रश्न-पत्र	22.07.2026	बुधवार
2	रसशास्त्र एवं भैषज्यकल्पना	प्रथम प्रश्न-पत्र	24.07.2026	शुक्रवार
		द्वितीय प्रश्न-पत्र	27.07.2026	सोमवार
4	रोगनिदान एवं विकृति विज्ञान	प्रथम प्रश्न-पत्र	03.08.2026	सोमवार
		द्वितीय प्रश्न-पत्र	05.08.2026	बुधवार
6	चरक संहिता (पूर्वाद्ध)	प्रथम प्रश्न-पत्र	14.08.2024	शुक्रवार

(Handwritten signature)



बी०ए०एम०एस० तृतीय वर्ष समस्त बैच (पुराना पाठ्यक्रम) पूरक परीक्षा
समय प्रातः 10:00 बजे से अपरान्हः 1:00 बजे तक

क्र०सं०	विषय	प्रश्न-पत्र	तिथि	दिवस
1	अंगदतंत्र	प्रथम प्रश्न-पत्र	07.08.2026	शुक्रवार
2	स्वधृत	प्रथम प्रश्न-पत्र	29.07.2026	बुधवार
		प्रथम प्रश्न-पत्र	31.07.2026	शुक्रवार
3	प्रसूति तंत्र एवं स्त्री रोग	प्रथम प्रश्न-पत्र	08.08.2026	शनिवार
		द्वितीय प्रश्न-पत्र	10.08.2026	सोमवार
4	कौमारभृत्य	प्रथम प्रश्न-पत्र	17.08.2026	सोमवार
5	चरक संहिता (उत्तरार्द्ध)	प्रथम प्रश्न-पत्र	19.08.2026	बुधवार

बी०ए०एम०एस० चतुर्थ वर्ष समस्त बैच (पुराना पाठ्यक्रम) पूरक परीक्षा
समय प्रातः 10:00 बजे से अपरान्हः 1:00 बजे तक

क्र०सं०	विषय	प्रश्न-पत्र	तिथि	दिवस
1	कायचिकित्सा	प्रथम प्रश्न-पत्र	20.07.2026	सोमवार
		द्वितीय प्रश्न-पत्र	22.07.2026	बुधवार
2	शल्यतंत्र	प्रथम प्रश्न-पत्र	24.07.2026	शुक्रवार
		द्वितीय प्रश्न-पत्र	27.07.2026	सोमवार
3	शलाक्यतंत्र	प्रथम प्रश्न-पत्र	29.07.2026	बुधवार
		द्वितीय प्रश्न-पत्र	31.07.2026	शुक्रवार
4	पंचकर्म	प्रथम प्रश्न-पत्र	03.08.2026	सोमवार
5	रिसर्च मैथोडोलॉजी एण्ड मेडिकल स्टैटिक्स	प्रथम प्रश्न-पत्र	05.08.2026	बुधवार

2- उक्त परीक्षाओं के परीक्षा फार्म एवं निर्धारित शुल्क विश्वविद्यालय को दिनांक 27.06.2026 तक अनिवार्य रूप से उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें। यदि निर्धारित तिथि तक किसी कारणवश संस्थान द्वारा परीक्षा फार्म विश्वविद्यालय को प्राप्त नहीं कराते हैं तो स्पष्ट कारण दर्शित करते हुये विलम्ब शुल्क **रु० 500/-** के साथ दिनांक 04.07.2026 तक उपलब्ध करा सकते हैं। उक्त तिथि के उपरान्त किसी भी दशा में परीक्षा फार्म विश्वविद्यालय द्वारा प्राप्त नहीं किया जायेगा, जिसका सम्पूर्ण उत्तरदायित्व संबंधित परिसर/निजी आयुर्वेद संस्थान का होगा।

3- जिन छात्र-छात्रों द्वारा पूर्व में परीक्षा फार्म भरकर अपने संस्थान के माध्यम से विश्वविद्यालय को जमा किये गये हैं, वे छात्र-छात्राये नवीन परीक्षा फार्म पुनः संस्थान के माध्यम से भरकर विश्वविद्यालय को उपलब्ध करायेगें। जिन छात्र-छात्रों द्वारा पूर्व में परीक्षा शुल्क जमा किया गया है, उन्हें पुनः परीक्षा शुल्क देने की आवश्यकता नहीं है। संस्थान द्वारा ऐसे छात्र-छात्राओं की पृथक से सूची तैयार कर विश्वविद्यालय को उपलब्ध करायेगें, जिसमें पूर्व शुल्क का पूर्ण विवरण अंकित करना अनिवार्य होगा यथा- बैंक ड्राफ्ट का विवरण एवं ऑन लाइन फीस का विवरण।

4- विश्वविद्यालय के परिसर निदेशकों एवं निजी सम्बद्ध आयुर्वेद संस्थानों के प्राचार्यों द्वारा यह सुनिश्चित कर लिया जाए कि विश्वविद्यालय द्वारा निर्धारित नवीन/अद्यतन प्रवेश पत्र (संलग्न प्रारूप-01) पूर्ण भरा हो तथा उसमें अभ्यर्थी के हस्ताक्षर एवं प्राचार्य के हस्ताक्षर मय मुहर अंकित हो। अपूर्ण भरे हुये फार्म पर विश्वविद्यालय द्वारा विचार नहीं किया जायेगा।

(Signature)

5- उपरोक्त परीक्षा में उन्हीं छात्र-छात्रों के परीक्षा फार्म परिसर निदेशक/प्राचार्य अपने स्तर से हस्ताक्षर कर विश्वविद्यालय को प्रेषित करेंगे, जिनका नामांकन विश्वविद्यालय द्वारा जारी किया गया है। यदि किसी छात्र-छात्रा का नामांकन विश्वविद्यालय द्वारा नहीं किया गया है और वह छात्र-छात्रा परीक्षा फार्म विश्वविद्यालय को परिसर निदेशक/प्राचार्य के माध्यम से प्रेषित करते हैं तो उसका परीक्षा फार्म तत्काल प्रभाव से निरस्त कर दिया जायेगा और परीक्षा शुल्क जमा कर दिया जायेगा, जिसकी सम्पूर्ण जिम्मेदारी परिसर निदेशक/संबंधित संस्थान के प्राचार्य एवं छात्र-छात्रा की स्वयं की होगी।

6- उपरोक्त परीक्षाओं में उन्हीं छात्र-छात्रों के परीक्षा फार्म पर परिसर निदेशक/प्राचार्य अपने स्तर से हस्ताक्षर करें, जो छात्र-छात्रा सी0सी0आई0एम0/एन0सी0आई0एस0एम0 के मानकों के अनुसार परीक्षा में बैठने हेतु पात्रता रखते हैं। सी0सी0आई0एम0/एन0सी0आई0एस0एम0 के मानकों से इतर प्रवेश पत्र फार्म विश्वविद्यालय को प्राप्त होते हैं, तो उन परीक्षा फार्म पर विचार नहीं किया जायेगा तथा परीक्षा शुल्क जमा कर लिया जायेगा, जिसकी सम्पूर्ण जिम्मेदारी परिसर निदेशक/संबंधित संस्थान के प्राचार्य एवं छात्र-छात्रा की स्वयं की होगी।

7- उक्त परीक्षाओं के परीक्षा केन्द्र की सूचना पृथक से विश्वविद्यालय द्वारा दी जायेगी।

8- विश्वविद्यालय के परिसर निदेशक एवं निजी सम्बद्ध आयुर्वेद संस्थानों के प्राचार्य द्वारा समस्त छात्र-छात्राओं से परीक्षा शुल्क प्राप्त कर उनका एक समेकित बैंक ड्राफ्ट तैयार कर निर्धारित प्रारूप (संलग्न-02) के अनुसार सूची तैयार कर अपने हस्ताक्षरों सहित विश्वविद्यालय को हार्ड/सॉफ्ट कापी में उपलब्ध कराना सुनिश्चित करेंगे।

9- विश्वविद्यालय द्वारा आयोजित की जाने वाली परीक्षा हेतु परिसर निदेशक/प्राचार्य अपने परिसरों/संस्थानों में अध्ययनरत छात्र-छात्रों से परीक्षा शुल्क विश्वविद्यालय के खाता संख्या- 52750100001545 (IFSC CODE : BARBOHARAW) पर जमा करवाना सुनिश्चित करवायेंगे।

संलग्नक :- यथोपरि।

(डॉ० शिवकुमार बरनवाल)
कुलसचिव।

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

1. निजी सचिव, कुलपति को माननीय कुलपति महोदय के संज्ञानार्थ।
2. संकायध्यक्ष, उत्तराखण्ड आयुर्वेद विश्वविद्यालय, देहरादून।
3. परिसर निदेशक, ऋषिकुल/गुरुकुल/मुख्य परिसर, हरिद्वार/देहरादून को इस आशय से प्रेषित कि उपरोक्त समय-सारिणी एवं सूचना अपने स्तर से छात्र-छात्रों को अवगत कराये एवं अपने संस्थान के सूचना पट पर चस्पा करें।
4. समस्त निजी आयुर्वेद संस्थान, उत्तराखण्ड को इस आशय से प्रेषित कि उपरोक्त समय-सारिणी एवं सूचना अपने स्तर से छात्र-छात्रों को अवगत कराये एवं अपने संस्थान के सूचना पट पर चस्पा करें।
5. गार्ड फाईल।

(डॉ० शिवकुमार बरनवाल)
कुलसचिव।