



संघ लोक सेवा आयोग

परीक्षा नोटिस सं.10/2024-एनडीए- II

दिनांक : 15.05.2024

(आवेदन भरने की अंतिम तारीख 04.06.2024)

राष्ट्रीय रक्षा अकादमी तथा नौसेना अकादमी परीक्षा II, 2024

(आयोग की वेबसाइट -<http://upsc.gov.in>)

महत्वपूर्ण

1. परीक्षा के लिए उम्मीदवार अपनी पात्रता सुनिश्चित कर लें :

परीक्षा के लिए आवेदन करने वाले उम्मीदवारों को सुनिश्चित करना चाहिए कि वे परीक्षा में प्रवेश हेतु सभी पात्रता शर्तों को पूरा करते हैं। परीक्षा के सभी स्तरों पर उनका प्रवेश पूर्णतः अनंतिम होगा बशर्ते कि वे निर्धारित पात्रता शर्तों को पूरा करते हों।

उम्मीदवार को मात्र प्रवेश पत्र जारी किए जाने का अर्थ यह नहीं होगा कि उनकी उम्मीदवारी आयोग द्वारा अंतिम रूप से सुनिश्चित कर दी गई है।

उम्मीदवार द्वारा साक्षात्कार/व्यक्तित्व परीक्षण में अर्हता प्राप्त करने के बाद ही मूल प्रमाण पत्रों के संदर्भ में पात्रता शर्तों का सत्यापन किया जाता है।

2. आवेदन कैसे करें :

उम्मीदवार-<http://upsonline.nic.in> वेबसाइट का प्रयोग कर ऑनलाइन आवेदन करें। आवेदक के लिए आयोग की वेबसाइट पर उपलब्ध एकबारगी पंजीकरण (ओटीआर) प्लेटफॉर्म पर स्वयं का पंजीकरण करना अनिवार्य है और उसके बाद परीक्षा के लिए ऑनलाइन आवेदन भरने के लिए आगे बढ़ें। ओटीआर का पंजीकरण जीवन में केवल एक बार करना होगा। इसे वर्ष भर में किसी भी समय किया जा सकता है। यदि उम्मीदवार का पंजीकरण पहले हो रखा है, तो वह परीक्षा के लिए सीधे ऑनलाइन आवेदन भरने की प्रक्रिया आरंभ कर सकता है।

2.1 ओटीआर विवरण में संशोधन:

यदि उम्मीदवार अपने ओटीआर विवरण में कोई परिवर्तन करना चाहता है तो उसे ओटीआर प्लेटफॉर्म पर पंजीकरण के उपरान्त ऐसा करने की अनुमति अपने जीवन काल में केवल एक बार होगी। ओटीआर विवरण में डेटा परिवर्तन की सुविधा, आयोग की किसी भी परीक्षा के लिए उम्मीदवार के प्रथम अंतिम आवेदन की आवेदन विंडो बंद होने के बाद के अगले दिन से 7 दिनों तक उपलब्ध रहेगी। इस मामले में ओटीआर पंजीकरण के उपरान्त इस परीक्षा के लिए उम्मीदवार प्रथम बार आवेदन करता है तो ओटीआर विवरण में संशोधन करने की अंतिम तारीख 11.06.2024 होगी।

2.2 आवेदन प्रपत्र में संशोधन (ओटीआर विवरण के अतिरिक्त):

आयोग ने इस परीक्षा की आवेदन विंडो के बंद होने के 7 दिनों के बाद, इस परीक्षा के लिए आवेदन प्रपत्र के किसी भी भाग(गों), परीक्षा केन्द्र को छोड़कर, में संशोधन(नों) करने की सुविधा देने का भी निर्णय लिया है। यह विंडो, इसके खुलने की तारीख से 7 दिनों के लिए अर्थात् 05.06.2024 से 11.06.2024 तक उपलब्ध रहेगी। यदि कोई उम्मीदवार इस अवधि के दौरान अपने ओटीआर विवरण में कोई परिवर्तन करना चाहता है, तो वह ओटीआर प्लेटफॉर्म में लॉग-इन करके तदनुसार आवश्यक कार्यवाही कर सकता है। अन्य शब्दों में, आवेदन प्रपत्र में संशोधन के लिए विंडो के माध्यम से ओटीआर विवरण में कोई परिवर्तन नहीं किया जा सकता।

2.3 अभ्यर्थियों को आवेदन जमा करने के बाद अपने आवेदन वापस लेने की अनुमति नहीं दी जाएगी।

2.4 उम्मीदवारों के पास किसी एक फोटो पहचान-पत्र अर्थात् आधार कार्ड/मतदाता कार्ड/पैन कार्ड/पासपोर्ट/ड्राइविंग लाइसेंस/स्कूल पहचान-पत्र/ राज्य/केन्द्र सरकार द्वारा जारी कोई अन्य फोटो पहचान-पत्र का विवरण होना चाहिए। उम्मीदवारको ऑनलाइन आवेदन-पत्र भरते समय इस फोटो आईडी का विवरण प्रदान करना होगा। इसी फोटो आईडी को ऑनलाइन आवेदन पत्र के साथ भी अपलोड करना होगा। इस फोटो आईडी का इस्तेमाल भविष्य में सभी संदर्भों के लिए किया जाएगा और उम्मीदवार को सलाह दी जाती है कि वे परीक्षा/एसएसबी में शामिल होते समय इस आईडी को अपने साथ रखें।

3. आवेदन प्रपत्र भरने की अंतिम तारीख:

ऑनलाइन आवेदन प्रपत्र **04.06.2024 सांय 6:00** बजे तक भरे जा सकते हैं। पात्र उम्मीदवारों को ई-प्रवेश पत्र प्रमाण-पत्र परीक्षा की तारीख से पूर्व सप्ताह के अंतिम कार्य दिवस को जारी किए जाएंगे। ई-प्रवेश पत्र संघ लोक सेवा आयोग की वेबसाइट—<http://upsconline.nic.in> पर उपलब्ध होगा जिसे उम्मीदवारों द्वारा डाउनलोड किया जा सकता है। डाक द्वारा कोई प्रवेश पत्र नहीं भेजा जाएगा। ऑनलाइन आवेदन प्रपत्र भरते समय सभी आवेदकों को वैध और सक्रिय ई-मेल आईडी प्रस्तुत करना अपेक्षित है क्योंकि आयोग उनसे संपर्क करने के लिए इलेक्ट्रॉनिक माध्यम का इस्तेमाल करेगा।

4. गलत उत्तरों के लिये दंड :

अभ्यर्थी नोट कर लें कि वस्तुनिष्ठ प्रकार के प्रश्न पत्रों में उम्मीदवार द्वारा दिए गए गलत उत्तरों के लिए दंड (नेगेटिव मार्किंग) दिया जाएगा।

5. ऑनलाइन प्रश्न – पत्र अभ्यावेदन पोर्टल (क्यूपीआरईपी)

आयोग ने परीक्षा में पूछे गए प्रश्नों के संबंध में आयोग के समक्ष अभ्यावेदन प्रस्तुत करने हेतु उम्मीदवारों के लिए समय – सीमा निर्धारित की है जो परीक्षा की तिथि के अगले दिन से 7 वें दिन सायं 6.00 बजे तक है। ऐसे अभ्यावेदन यूआरएल [URLhttp://upsconline/nic/in/miscellaneous/QPRep/](http://upsconline/nic/in/miscellaneous/QPRep/) के माध्यम से “ऑनलाइन प्रश्न – पत्र अभ्यावेदन पोर्टल (क्यूपीआरईपी)”द्वारा ही प्रस्तुत किए जाएं। ई – मेल/डाक/दस्ती रूप से अथवा किसी अन्य प्रकार से भेजे गए किसी भी अभ्यावेदन को स्वीकार किया नहीं किया जाएगा तथा इस संबंध में आयोग द्वारा उम्मीदवार के साथ कोई भी पत्राचार नहीं किया जाएगा। इस विंडो की 7 दिन की अवधि समाप्त होने के उपरांत, किसी भी परिस्थिति में कोई भी अभ्यावेदन स्वीकार नहीं किया जाएगा।

6.ओएमआर पत्रक (उत्तर पत्रक) में लिखने और चिन्हित करने हेतु उम्मीदवार केवल काले रंग के बॉल पेन का इस्तेमाल करें। किसी अन्य रंग के पेन का इस्तेमाल वर्जित है, पेंसिल अथवा स्याही वाले पेन का इस्तेमाल न करें। उम्मीदवार नोट करें कि ओएमआर उत्तर पत्रक में विवरण कूटबद्ध करने/भरने में किसी प्रकार की चूक/त्रुटि/विसंगति, विशेषकर अनुक्रमांक तथा परीक्षण पुस्तिका श्रृंखला कोड के संदर्भ में, होने पर उत्तर पत्रक अस्वीकृत किया जाएगा। उम्मीदवारों को यह भी सलाह दी जाती है कि वे नोटिस के परिशिष्ट-III में निहित “विशेष अनुदेशों” को सावधानीपूर्वक पढ़ लें।

7. उम्मीदवारों के मार्गदर्शन हेतु सुविधा काउन्टर :

उम्मीदवार अपने आवेदन प्रपत्र, उम्मीदवारी आदि से संबंधित किसी प्रकार के मार्गदर्शन/सूचना/स्पष्टीकरण के लिए कार्यदिवसों में प्रातः 10.00 बजे से सायं 5.00 बजे के मध्य तक आयोग परिसर के गेट 'सी' के पास संघ लोक सेवा आयोग के सुविधा काउन्टर पर व्यक्तिगत रूप से अथवा दूरभाष सं. 011-23385271/ 011-23381125/011-23098543 पर संपर्क कर सकते हैं।

8. फोन प्रतिबंधित:

(क) किसी भी मोबाइल फोन (यहां तक कि स्विच ऑफ मोड में), पेजर या किसी भी इलेक्ट्रॉनिक उपकरण या प्रोग्रामेबल उपकरण या स्टोरेज मीडिया जैसे कि पेन ड्राइव, स्मार्ट घड़ियाँ आदि अथवा कैमरा या ब्लू टूथ उपकरण अथवा कोई अन्य उपकरण या उससे संबंधित सहायक सामग्री, चालू अथवा स्विच ऑफ मोड में, जिसे परीक्षा के दौरान संचार उपकरण के तौर पर उपयोग किया जा सकता है, का प्रयोग पूर्णतया प्रतिबंधित है। इन अनुदेशों का उल्लंघन किए जाने पर दोषियों के विरुद्ध अनुशासनात्मक कार्रवाई सहित उन्हें भावी परीक्षाओं में भाग लेने से प्रतिबंधित भी किया जा सकता है।

(ख) उम्मीदवारों को उनके अपने हित में मोबाइल फोन सहित कोई भी प्रतिबंधित वस्तुएं अथवा मूल्यवान/महंगी वस्तु परीक्षा स्थल पर न ले जाने की सलाह दी जाती है, क्योंकि सामान की सुरक्षा हेतु परीक्षा स्थल पर कोई व्यवस्था नहीं की जाएगी। आयोग इस संबंध में किसी भी नुकसान के लिए जिम्मेदार नहीं होगा।

9. ऑन-लाइन आवेदन प्रपत्र भरते समय फोटोग्राफ अपलोड करने के संबंध में अनुदेश:-

(क) उम्मीदवार द्वारा अपलोड की गई फोटो ऑन-लाइन आवेदन प्रक्रिया (अर्थात आवेदन करने की तारीख) के आरंभ होने से **10 दिन से अधिक पुरानी नहीं** होनी चाहिए।

(ख) कृपया सुनिश्चित कर लें कि फोटो पर, उम्मीदवार का नाम और वह तारीख जिस तारीख को फोटो खींची गई थी, का स्पष्ट उल्लेख हो।

(ग) फोटो में उम्मीदवार का चेहरा $\frac{3}{4}$ भाग में होना चाहिए।

(घ) उम्मीदवार यह सुनिश्चित कर लें कि लिखित परीक्षा के समय उनकी फोटो उनके रूप से मेल खाती हो। उदाहरण के लिए यदि कोई उम्मीदवार दाढ़ी सहित अपनी फोटो अपलोड करता है तो उसे लिखित परीक्षा में उसी रूप में उपस्थित होना होगा। चश्मे, मूछों आदि के मामले में भी यही स्थिति रहेगी।

10. उम्मीदवारों को परीक्षा स्थल पर समय से पूर्व अर्थात परीक्षा के प्रत्येक सत्र के आरंभ होने से कम से कम 30 मिनट पूर्व पहुंचना होगा। किसी भी परिस्थिति में किसी भी उम्मीदवार को विलंब से परीक्षा स्थल में प्रवेश की अनुमति नहीं दी जाएगी।

उम्मीदवारों को केवल ऑनलाइन मोड <http://upsconline.nic.in> से ही आवेदन करने कीजूरत है। किसी दूसरेमोड द्वारा आवेदन रने की अनुमति नहीं है।

“सरकार ऐसे कार्यबल के लिए प्रयत्नशील है जिसमें पुरुष तथा महिला उम्मीदवारों कीसंख्या में संतुलन बना रहेतथा महिला उम्मीदवारों को आवेदन करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है।”

फा.सं.7/1/2024-प.1(ख): राष्ट्रीय रक्षा अकादमी के थल सेना, नौसेना तथा वायु सेना स्कंधों में प्रवेश के लिए **2 जुलाई, 2025** से शुरू होने वाले **154** वें पाठ्यक्रम हेतु और नौसेना अकादमी के **116** वें भारतीय नौसेना अकादमी कोर्स (आईएनएसी) में प्रवेश हेतु संघ लोक सेवा आयोग द्वारा **01 सितंबर, 2024** को एक परीक्षा आयोजित की जाएगी।

आयोग यदि चाहे तो उपर्युक्त परीक्षा की तारीख में परिवर्तन कर सकता है।

इस परीक्षा के परिणाम के आधार पर भरी जाने वाली रिक्तियों की संख्या निम्नानुसार होगी:-

राष्ट्रीय रक्षा अकादमी	:	थल सेना	-	208 (इसमें 10 रिक्तियाँ महिला उम्मीदवारों के लिये शामिल हैं।)
		नौसेना	-	42 (इसमें 06 रिक्तियाँ महिला उम्मीदवारों के लिये शामिल हैं।)
		वायु सेना	-	(i) फ्लाइंग – 92 (इसमें 02 रिक्तियाँ महिला उम्मीदवारों के लिये शामिल हैं) (ii) ग्राउंड ड्यूटियाँ (तकनीकी) – 18 (इसमें 02 रिक्तियाँ महिला उम्मीदवारों के लिये शामिल हैं।) (iii) ग्राउंड ड्यूटियाँ (गैर-तकनीकी) – 10 (इसमें 02 रिक्तियाँ महिला उम्मीदवारों के लिये शामिल हैं।)
नौसेना अकादमी (10+2कैडेट एंटी स्कीम)	:			34 (इसमें 05 रिक्तियाँ महिला उम्मीदवारों के लिये शामिल हैं।)
योग	:			404

रिक्तियां अनंतिम है तथा राष्ट्रीय रक्षा अकादमी तथा भारतीय नौ सेना अकादमी कोर्स की प्रशिक्षण क्षमतानुसार इनमे परिवर्तन किया जा सकता है।

विशेष ध्यान: (i) प्रत्येक उम्मीदवार को अपने आनलाइन आवेदन प्रपत्र में अपने वरीयता क्रम के अनुसार (1 से 4) सेवाओं का स्पष्ट उल्लेख करना चाहिए। उसे यह भी सलाह दी जाती है कि वह जितनी चाहे उतनी वरीयताओं का उल्लेख करें, ताकि योग्यता क्रम में उनके रैंक को ध्यान में रखते हुए, नियुक्ति करते समय उनकी वरीयताओं पर भली-भांति विचार किया जा सके।

(ii) उम्मीदवारों को ध्यान रखना चाहिए कि केवल उन्हीं सेवाओं पर उनकी नियुक्ति हेतु विचार किया जाएगा जिनके लिए वे अपनी वरीयता व्यक्त करते हैं, अन्य सेवा व सेवाओं पर नहीं। उम्मीदवार द्वारा अपने प्रपत्र में पहले निर्दिष्ट वरीयता में वृद्धि/परिवर्तन के अनुरोध को आयोग स्वीकार नहीं करेगा। इसके बावजूद भी, आयोग ने इस परीक्षा की आवेदन विंडो के बंद होने के 7 दिनों के उपरांत इस परीक्षा के लिए आवेदन प्रपत्र के किसी भी भाग(गों), में संशोधन (नों) करने की सुविधा देने का भी निर्णय लिया है। यह विंडो, इसके खुलने की तारीख से 7 दिनों के लिए अर्थात **04.06.2024** से **11.06.2024** तक उपलब्ध रहेगी।

यदि कोई उम्मीदवार इस अवधि के दौरान अपने ओटीआर विवरण में कोई परिवर्तन करना चाहता है, तो वह ओटीआर प्लेटफॉर्म में लॉग-इन करके तदनुसार आवश्यक कार्यवाही कर सकता है। अन्य शब्दों में, आवेदन प्रपत्र में संशोधन के लिए विंडो के माध्यम से ओटीआर विवरण में कोई परिवर्तन नहीं किया जा सकता।

(iii) आयोग द्वारा आयोजित लिखित परीक्षा तथा उसके बाद सेवा चयन बोर्ड द्वारा लिखित परीक्षा में योग्यता प्राप्त उम्मीदवारों के लिए आयोजित बौद्धिक और व्यक्तित्व परीक्षा के परिणाम के आधार पर उपर्युक्त कोर्स में प्रवेश दिया जाएगा।

2. परीक्षा केन्द्र: परीक्षा निम्नलिखित केन्द्रों पर आयोजित की जाएगी :

केन्द्र	केन्द्र	केन्द्र	केन्द्र
अगरतला	धारवाड़	कोहिमा	राजकोट
आगरा	दिसपुर	कोलकाता	रांची
अजमेर	फरीदाबाद	कोझीकोड (कालीकट)	संबलपुर
अहमदाबाद	गंगटोक	लेह	शिलांग
ऐजल	गया	लखनऊ	शिमला
अलीगढ़	गाजियाबाद	लुधियाना	सिलिगुडी
अल्मोड़ा (उत्तराखंड)	गौरखपुर	मदुरै	श्रीनगर
अनन्तपुर	गुडगांव	मुम्बई	श्रीनगर (उत्तराखंड)
छत्रपति संभाजीनगर औरंगाबाद (महाराष्ट्र)	ग्वालियर	मैसूरु	ठाणे
बैंगलूरु	हैदराबाद	नागपुर	तिरुवनंतपुरम
बरेली	इम्फाल	नवी मुंबई	तिरुचिरापल्ली
भोपाल	इंदौर	गौतमबुद्धनगर	तिरुपति
बिलासपुर (छत्तीसगढ़)	ईटानगर	पणजी (गोवा)	उदयपुर
चंडीगढ़	जबलपुर	पटना	वाराणसी
चेन्नई	जयपुर	पोर्ट ब्लेयर	वेल्लोर
कोयम्बटूर	जम्मू	प्रयागराज (इलाहाबाद)	विजयवाड़ा
कटक	जोधपुर	पुडुचेरी	विशाखापटनम
देहरादून	जोरहाट	पूना	हनुमाकोंडा (वारंगल अर्बन)
दिल्ली	कारगिल	रायपुर	धर्मशाला
मंडी	कोच्ची		

आवेदक यह नोट करें कि चेन्नई, दिसपुर, कोलकाता और नागपुर केन्द्रों के सिवाय प्रत्येक केन्द्र पर आवंटित उम्मीदवारों की संख्या की अधिकतम सीमा निर्धारित होगी। केन्द्रों का आवंटन “पहले आवेदन करो पहले आवंटन पाओ” पर आधारित होगा तथा यदि किसी विशेष केन्द्र की क्षमता पूरी हो जाती है तब वहां किसी आवेदक को कोई केन्द्र आवंटित नहीं किया जाएगा। जिन आवेदकों को निर्धारित अधिकतम सीमा की वजह से अपनी पसंद का केन्द्र नहीं मिलता है तब उन्हें शेष केन्द्रों में से एक केन्द्र का चयन करना

होगा। अतएव आवेदकों को यह सलाह दी जाती है कि वे शीघ्र आवेदन करें जिससे उन्हें अपनी पसंद का केन्द्र मिले।

ध्यान दें: उपर्युक्त प्रावधान के बावजूद स्थिति के अनुसार आयोग के पास अपने विवेकानुसार केन्द्रों में परिवर्तन करने का अधिकार सुरक्षित है।

जिन उम्मीदवारों को इस परीक्षा में प्रवेश दे दिया जाता है उन्हें समय-सारणी तथा परीक्षा स्थल (स्थलों) की जानकारी दे दी जाएगी।

उम्मीदवारों को ध्यान रखना चाहिए कि केन्द्र में परिवर्तन से सम्बद्ध अनुरोध को स्वीकार नहीं किया जाएगा।

3. पात्रता की शर्तें:

(क) राष्ट्रीयता: अभ्यर्थी अविवाहित पुरुष/महिला हो और:

1. भारत का नागरिक हो, या

2. नेपाल की प्रजा हो, या

3. भारतीय मूल का व्यक्ति जो भारत में स्थायी रूप से रहने के उद्देश्य से पाकिस्तान, बर्मा, श्रीलंका, पूर्वी अफ्रीकी देशों जैसे कीनिया, उगाण्डा तथा तंजानिया, संयुक्त गणराज्य, जांबिया, मलावी, ज़ैरे तथा इथियोपिया या वियतनाम से प्रवर्जन कर के आया हो।

परन्तु उपर्युक्त वर्ग 2 और 3 के अंतर्गत आने वाला उम्मीदवार ऐसा व्यक्ति हो जिसको भारत सरकार ने पात्रता प्रमाणपत्र प्रदान किया हो, पर नेपाल के गोरखा उम्मीदवारों के लिए यह पात्रता प्रमाणपत्र आवश्यक नहीं होगा।

(ख) आयु-सीमाएं, लिंग और वैवाहिक स्थिति:

केवल ऐसे अविवाहित पुरुष/महिला उम्मीदवार जिनका जन्म **2 जनवरी, 2006** से पहले न हुआ हो तथा **1 जनवरी, 2009** के बाद न हुआ हो, पात्र हैं।

आयोग जन्म की वह तारीख स्वीकार करता है जो मैट्रिकुलेशन या माध्यमिक विद्यालय छोड़ने के प्रमाणपत्र या किसी भारतीय विश्वविद्यालय द्वारा मैट्रिकुलेशन के समकक्ष माने गए प्रमाणपत्र या किसी विश्वविद्यालय द्वारा अनुरक्षित मैट्रिकुलेटों के रजिस्ट्रों में दर्ज की गई हो और यह उद्घरण विश्वविद्यालय के समुचित प्राधिकारी द्वारा प्रमाणित हो। मूल प्रमाणपत्र साक्षात्कार के समय प्रस्तुत करने होंगे। आयु के संबंध में कोई अन्य दस्तावेज जैसे जन्म कुण्डली, शपथ-पत्र, नगर निगम से और सेवा अभिलेख से प्राप्त जन्म संबंधी उद्घरण तथा अन्य ऐसे ही प्रमाणपत्र स्वीकार नहीं किए जाएंगे।

अनुदेशों के इस भाग में आए हुए 'मैट्रिकुलेशन/उच्चतर माध्यमिक परीक्षा प्रमाणपत्र' वाक्यांश के अंतर्गत उपर्युक्त वैकल्पिक प्रमाणपत्र सम्मिलित हैं।

टिप्पणी-1: उम्मीदवार यह ध्यान रखें कि आयोग उम्मीदवार की जन्म की उसी तारीख को स्वीकार करेगा जो कि आवेदन-प्रपत्र प्रस्तुत करने की तारीख को मैट्रिकुलेशन/उच्चतर माध्यमिक परीक्षा प्रमाणपत्र या समकक्ष प्रमाणपत्र में दर्ज है और इसके बाद उसमें परिवर्तन के किसी अनुरोध पर न तो विचार किया जाएगा और न उसे स्वीकार किया जाएगा।

टिप्पणी-2: उम्मीदवार यह भी नोट कर लें कि उनके द्वारा किसी परीक्षा में प्रवेश के लिए जन्म की तारीख एक बार घोषित कर देने और आयोग द्वारा उसे अपने अभिलेख में दर्ज कर लेने के बाद उसमें बाद में या बाद की किसी अन्य परीक्षा में परिवर्तन करने की अनुमति किसी भी आधार पर नहीं दी जाएगी।

बशर्ते कि यदि किसी उम्मीदवार द्वारा ऑनलाइन आवेदन पत्र में जन्मतिथि इंगित करने में असावधानीवश/अनजानेमें/टंकण संबंधी त्रुटि हो जाती है, तो उम्मीदवार परीक्षा के नियम 2 (बी) में निर्दिष्ट

किए अनुसार सहायक दस्तावेजों के साथ /बाद में सुधार के लिए आयोग से अनुरोध कर सकता है और आयोग द्वारा उसके अनुरोध पर विचार किया जा सकता है, यदि ऐसा अनुरोध दिनांक **01.09.2024** को आयोजित होने वाली **राष्ट्रीय रक्षा अकादमी तथा नौसेना अकादमी परीक्षा (II), 2024** के दिन तक किया जाता है।

इस संदर्भ में किए जाने वाले समस्त पत्राचार में निम्नलिखित ब्यौरा होना चाहिए:-

1. परीक्षा का नाम और वर्ष
2. रजिस्ट्रेशन आई डी (RID)
3. अनुक्रमांक (यदि प्राप्त हुआ हो)
4. उम्मीदवार का नाम (पूरा तथा मोटे अक्षरों में)
5. आवेदन प्रपत्र में दिया गया डाक का पूरा पता
6. वैध एवं सक्रिय ई-मेल आइडी

टिप्पणी-3: उम्मीदवारों को आवेदन-प्रपत्र के संबंधित कालम में जन्म तिथि भरते समय उचित सावधानी बरतनी चाहिए। यदि बाद में किसी स्तर पर, जांच के दौरान उनके द्वारा भरी गई जन्म तिथि की उनके मैट्रिक या समकक्ष परीक्षा के प्रमाणपत्र में दी गई जन्म तिथि से कोई भिन्नता पाई जाती है तो आयोग द्वारा उनके विरुद्ध नियम के अधीन अनुशासनात्मक कार्रवाई की जाएगी।

टिप्पणी 4: उम्मीदवार यह भी नोट कर लें कि आवेदन में संशोधन के लिए विंडो बंद होने के बाद एक बार जमा कर दिए जाने पर किसी भी परिस्थिति में राष्ट्रीय रक्षा अकादमी एवं नौसेना अकादमी परीक्षा के ऑनलाइन आवेदन प्रपत्र में कुछ भी जोड़ने/हटाने/कोई परिवर्तन करने की अनुमति नहीं है, जैसाकि 'आवेदन कैसे करें' शीर्षक के अंतर्गत पैरा 5 में उल्लेख किया गया है।

टिप्पणी-5: उम्मीदवारों को इस बात का वचन देना है कि जब तक उनका समग्र प्रशिक्षण पूरा नहीं जाता, तब तक वे विवाह नहीं करेंगे। जो उम्मीदवार अपने आवेदन की तारीख के बाद विवाह कर लेता है उसको प्रशिक्षण के लिए चुना नहीं जाएगा। चाहे वह उस परीक्षा में या अगली किसी परीक्षा में भले ही सफल हो। जो उम्मीदवार प्रशिक्षण काल में विवाह कर लेगा उसे वापस भेजा जाएगा और उसे सरकार द्वारा उस पर किए गए व्यय की समस्त राशि वापस लौटनी होगी।

(ग) शैक्षिक योग्यताएं:

(i) **राष्ट्रीय रक्षा अकादमी के थल सेना स्कंध के लिए:** किसी राज्य शिक्षा बोर्ड अथवा विश्वविद्यालय द्वारा आयोजित स्कूली शिक्षा प्रणाली 10+2 की 12वीं कक्षा उत्तीर्ण अथवा समकक्ष।

(ii) **राष्ट्रीय रक्षा अकादमी के वायु सेना और नौ सेना स्कंधों तथा भारतीय नौ सेना अकादमी की 10+2 कैडेट एंट्री स्कीम के लिए:**— स्कूल शिक्षा के 10 + 2 पैटर्न के भौतिकी, रसायन विज्ञान और गणित के साथ 12वीं कक्षा उत्तीर्ण अथवा किसी राज्य शिक्षा बोर्ड अथवा विश्वविद्यालय द्वारा आयोजित समकक्ष परीक्षा।

जो उम्मीदवार स्कूली शिक्षा प्रणाली 10+2 के अधीन 12वीं कक्षा अथवा समकक्ष परीक्षा में बैठ रहे हैं, वे भी आवेदन कर सकते हैं।

ऐसे उम्मीदवार जो एसएसबी साक्षात्कार में अर्हता प्राप्त कर लेते हैं लेकिन एसएसबी साक्षात्कार के समय मैट्रिक/10 + 2 या समकक्ष प्रमाणपत्र मूल रूप से प्रस्तुत नहीं कर पाते, उन्हें विधिवत अनुप्रमाणित

फोटोप्रतियां “महानिदेशालय, भर्ती, सेना मुख्यालय, वैस्ट ब्लॉक-III, आर. के. पुरम, नई दिल्ली-110066 को तथा नौ सेना अकादमी के उम्मीदवारों के मामले में “नौसेना मुख्यालय, डीएमपीआर, ओआई एण्ड आर अनुभाग, कमरा सं. 204, ‘सी’ स्कंध, सेना भवन, नई दिल्ली-110011“ को **24 जून, 2025** तक भेजनी होंगी। ऐसा न करने पर उनकी उम्मीदवारी रद्द कर दी जाएगी। अन्य वे सभी उम्मीदवार जो मूल रूप में अपने मैट्रिक और 10 + 2 पास या समकक्ष प्रमाणपत्र एसएसबी साक्षात्कार के समय प्रस्तुत कर चुके हैं तथा एसएसबी प्राधिकारियों द्वारा उनका सत्यापन करवा चुके हैं उन्हें सेना मुख्यालय या नौसेना मुख्यालय, जैसा भी मामला हो, इन्हें फिर से प्रस्तुत करना अपेक्षित नहीं है। ऐसे मामलों में जहां बोर्ड/विश्वविद्यालय के द्वारा अभी तक प्रमाणपत्र जारी नहीं किए गए हों, शिक्षा संस्थाओं के प्रधानाचार्य के द्वारा दिये गये मूल प्रमाणपत्र भी स्वीकार्य होंगे, ऐसे प्रमाणपत्रों की प्रमाणित सत्य प्रतिलिपियां/फोटोस्टेट प्रतियां स्वीकार नहीं की जायेंगी।

अपवाद की परिस्थितियों में आयोग किसी ऐसे उम्मीदवार को इस नियम में निर्धारित योग्यताओं से युक्त न होने पर भी शैक्षिक रूप से योग्य मान सकता है बशर्ते कि उनके पास ऐसी योग्यताएं हों, आयोग के विचार से जिनका स्तर, उसे इस परीक्षा में प्रवेश देना उचित ठहराता हो।

टिप्पणी-1: वे उम्मीदवार जो 11वीं कक्षा की परीक्षा दे रहे हैं, इस परीक्षा में बैठने के पात्र नहीं हैं।

टिप्पणी-2: वे उम्मीदवार, जिन्हें 12वीं कक्षा या समकक्ष परीक्षा में अभी तक अर्हता प्राप्त करनी है और जिन्हें संघ लोक सेवा आयोग ने परीक्षा में बैठने की अनुमति दे दी है, नोट कर लें कि उनको दी गई यह विशेष छूट है। उन्हें 12वीं कक्षा या समकक्ष परीक्षा उत्तीर्ण करने का प्रमाण निर्धारित तारीख (**अर्थात् 24 जून, 2025**) तक प्रस्तुत करना है और बोर्ड/ विश्वविद्यालय द्वारा परीक्षा के देर से आयोजित किये जाने, परिणाम घोषणा में विलंब या अन्य किसी कारण से इस तारीख को और आगे बढ़ाने से संबद्ध किसी भी अनुरोध को स्वीकार नहीं किया जायेगा।

टिप्पणी-3: जो उम्मीदवार रक्षा मंत्रालय द्वारा रक्षा सेवाओं में किसी प्रकार के कमीशन से विवर्जित हैं, वे इस परीक्षा में प्रवेश के पात्र नहीं होंगे, अगर प्रवेश दे दिया गया तो भी उनकी उम्मीदवारी रद्द कर दी जाएगी।

टिप्पणी-4: जो अभ्यर्थी सीपीएसएस/पीएबीटी में पहले असफल हो चुके हैं, वे वायु सेना में ग्राउंड ड्यूटी शाखाओं के लिए पात्र होंगे यदि वे इस संबंध में आयोग की वेबसाइट पर उपलब्ध ऑनलाइन आवेदन पत्र में अपनी इच्छा (Willingness) भरते हैं।

(घ) शारीरिक मानक:

उम्मीदवार को **राष्ट्रीय रक्षा अकादमी तथा नौसेना अकादमी परीक्षा (II) 2024** हेतु परिशिष्ट-IV में दिए गए शारीरिक मानकों के दिशा-निर्देशों के अनुरूप शारीरिक रूप से स्वस्थ होना चाहिए।

वे उम्मीदवार जिन्होंने या तो इस्तीफा दे दिया है या जिन्हें सशस्त्र बल के किसी प्रशिक्षण संस्थान से अनुशासनात्मक कार्रवाई के तहत निकाल दिया गया हो, वे आवेदन करने हेतु पात्र नहीं हैं।

4. शुल्क:

उम्मीदवारों (अ.जा./अ.ज.जा. उम्मीदवारों/ महिला उम्मीदवारों /नीचे टिप्पणी 2 में उल्लिखित जे.सी.ओ./ एन.सी.ओ./ओ.आर. के बच्चों को छोड़कर जिन्हें कोई शुल्क का भुगतान नहीं करना होगा) या तो को रु. 100/- (रुपए एक सौ मात्र) फीस के रूप में स्टेट बैंक आफ इंडिया की किसी भी शाखा में नकद जमा करके

या वीजा/मास्टरकार्ड/रूपे क्रेडिट/डेबिट कार्ड/यूपीआई भुगतान या किसी भी बैंक की इंटरनेट बैंकिंग सेवा का उपयोग करके का उपयोग करके भुगतान करना होगा।

ध्यान दें-1: जो उम्मीदवार भुगतान के लिए 'नकद भुगतान प्रणाली' का चयन करते हैं वे सिस्टम द्वारा सृजित (जनरेट) पे-इन-स्लिप को मुद्रित करें और अगले कार्यदिवस को भारतीय स्टेट बैंक (एसबीआई) की शाखा के काउंटर पर शुल्क जमा करवाएं। **'नकद भुगतान प्रणाली' का विकल्प अंतिम तिथि से एक दिन पहले, अर्थात् दिनांक 03.06.2024 को रात्रि 23.59 बजे निष्क्रिय हो जाएगा।** तथापि, जो उम्मीदवार अपने पे-इन-स्लिप का सृजन (जनरेशन) इसके निष्क्रिय होने से पहले कर लेते हैं, वे अंतिम तिथि को बैंक के कार्य समय के दौरान एसबीआई की शाखा में काउंटर पर नकद भुगतान कर सकते हैं। वे उम्मीदवार जो वैध पे-इन-स्लिप होने के बावजूद किसी भी कारणवश अंतिम तिथि को बैंक के कार्य समय के दौरान एसबीआई की शाखा में नकद भुगतान करने में असमर्थ रहते हैं तो उनके पास कोई अन्य आफलाइन विकल्प उपलब्ध नहीं होगा लेकिन वे अंतिम तिथि अर्थात् **04.06.2024** को सांय 6:00 बजे तक आनलाइन डेबिट/क्रेडिट कार्ड/ यूपीआई भुगतान अथवा इंटरनेट बैंकिंग भुगतान के विकल्प का चयन कर सकते हैं।

ध्यान दें-2: उम्मीदवारों को नोट करना चाहिए कि शुल्क का भुगतान ऊपर निर्धारित माध्यम से ही किया जा सकता है। किसी अन्य माध्यम से शुल्क का भुगतान न तो वैध है न स्वीकार्य है। निर्धारित माध्यम/शुल्क रहित आवेदन (शुल्क के भुगतान से छूट प्राप्त रहित आवेदन को छोड़कर) एकदम अस्वीकृत कर दिए जाएंगे।

ध्यान दें-3: एक बार शुल्क अदा किए जाने पर वापस करने के किसी अनुरोध पर विचार नहीं किया जा सकता है और न ही किसी दूसरी परीक्षा या चयन के लिए आरक्षित रखा जा सकता है।

ध्यान दें-4: जिन आवेदकों के मामले में बैंक से भुगतान संबंधी विवरण प्राप्त नहीं हुए हैं उन्हें अवास्तविक भुगतान मामला समझा जाएगा और उनके आवेदन पत्र तुरन्त अस्वीकृत कर दिए जाएंगे। ऐसे सभी आवेदकों की सूची आनलाइन आवेदन पत्र प्रस्तुत करने के अंतिम दिन के बाद दो सप्ताह के भीतर आयोग की वेबसाइट पर उपलब्ध करा दी जाएगी। आवेदकों को अपने शुल्क भुगतान का प्रमाण ऐसी सूचना की तारीख से 10 दिनों के भीतर दस्ती अथवा स्पीड पोस्ट के जरिए आयोग को भेजना होगा। दस्तावेज के रूप में प्रमाण प्राप्त होने पर, शुल्क भुगतान के वास्तविक मामलों पर विचार किया जाएगा और उनके आवेदन स्वीकार कर लिए जाएंगे, बशर्ते वे पात्र हों।

टिप्पणी-1: अनुसूचित जातियों/अनुसूचित जनजातियों और टिप्पणी-2 में उल्लिखित उम्मीदवारों को शुल्क नहीं देना होगा तथापि अन्य पिछड़ी श्रेणियों के उम्मीदवारों को शुल्क में कोई छूट नहीं है तथा उन्हें निर्धारित शुल्क का पूरा भुगतान करना होगा।

टिप्पणी-2: थल सेना में सेवारत/भूतपूर्व जूनियर कमीशन प्राप्त अधिकारियों/गैर कमीशन प्राप्त अधिकारियों/अन्य रैंकों तथा भारतीय नौसेना/ भारतीय वायु सेना के समकक्ष रैंकों के अधिकारियों के बच्चों को निर्धारित शुल्क देना अपेक्षित नहीं है यदि वे मिलिट्री स्कूल (जिन्हें पहले किंग जार्ज स्कूल के नाम से जाना जाता था)/सैनिक स्कूलों की सोसायटी द्वारा चलाए जाने वाले सैनिक स्कूलों में शिक्षा पा रहे हैं।

(विशेष ध्यान दें: ऐसे सभी उम्मीदवारों को संबद्ध प्रिंसीपलों से शुल्क में छूट हेतु उनकी पात्रता का प्रमाण-पत्र प्राप्त करना होगा और एस.एस.बी. परीक्षण/साक्षात्कार के लिए अर्हक घोषित किए गए उम्मीदवारों द्वारा एस. एस. बी. परीक्षण/साक्षात्कार के समय सत्यापन हेतु प्रस्तुत करना होगा)।

5. आवेदन कैसे करें:

उम्मीदवार www.upsconline.nic.in वेबसाइट का प्रयोग कर आनलाइन आवेदन करें। आवेदक के लिए आयोग की वेबसाइट पर उपलब्ध एकबारगी पंजीकरण (ओटीआर) प्लेटफॉर्म पर स्वयं का पंजीकरण करना अनिवार्य है और उसके बाद परीक्षा के लिए ऑनलाइन आवेदन भरने के लिए आगे बढ़ें। ओटीआर का पंजीकरण जीवन में केवल एक बार करना होगा। इसे वर्ष भर में किसी भी समय किया जा सकता है। यदि

उम्मीदवार का पंजीकरण पहले हो रखा है, तो वह परीक्षा के लिए सीधे ऑनलाइन आवेदन भरने की प्रक्रिया आरंभ कर सकता है।

ओटीआर विवरण में संशोधन:

यदि उम्मीदवार अपने ओटीआर विवरण में कोई परिवर्तन करना चाहता है तो उसे ओटीआर प्लेटफॉर्म पर पंजीकरण के उपरांत ऐसा करने की अनुमति अपने जीवनकाल में केवल एक बार होगी। ओटीआर विवरण में डेटा परिवर्तन की सुविधा, आयोग की किसी भी परीक्षा के लिए उम्मीदवार के प्रथम अंतिम आवेदन की आवेदन विंडो बंद होने के बाद के अगले दिन से 7 दिनों तक उपलब्ध रहेगी। इस मामले में ओटीआर पंजीकरण के उपरान्त इस परीक्षा के लिए उम्मीदवार प्रथम बार आवेदन करता है तो ओटीआर विवरण में संशोधन करने की अंतिम तारीख **11.06.2024** होगी।

आवेदन प्रपत्र में संशोधन (ओटीआर विवरण के अतिरिक्त):

आयोग ने इस परीक्षा की आवेदन विंडो के बंद होने के 7 दिनों के बाद, इस परीक्षा के लिए आवेदन प्रपत्र के किसी भी भाग(गों), परीक्षा केन्द्र को छोड़कर, में संशोधन(नों) करने की सुविधा देने का भी निर्णय लिया है। यह विंडो, इसके खुलने की तारीख से 7 दिनों के लिए अर्थात् **05.06.2024 से 11.06.2024 तक** उपलब्ध रहेगी। यदि कोई उम्मीदवार इस अवधि के दौरान अपने ओटीआर विवरण में कोई परिवर्तन करना चाहता है, तो वह ओटीआर प्लेटफॉर्म में लॉग-इन करके तदनुसार आवश्यक कार्यवाही कर सकता है। अन्य शब्दों में, आवेदन प्रपत्र में संशोधन के लिए विंडो के माध्यम से ओटीआर विवरण में कोई परिवर्तन नहीं किया जा सकता।

अभ्यर्थियों को आवेदन जमा करने के बाद अपने आवेदन वापस लेने की अनुमति नहीं दी जाएगी।

टिप्पणी-1: उम्मीदवारों द्वारा यथोचित तत्परता और सावधानी पूर्वक भरे जाने वाले विवरण में संशोधन के संबंध में आयोग द्वारा किसी प्रकार की पूछताछ, अभ्यावेदन आदि पर विचार नहीं किया जागा क्योंकि परीक्षा प्रक्रिया को समय से पूरा किया जाना सर्वाधिक महत्वपूर्ण है।

टिप्पणी-2 : उम्मीदवारों के पास किसी एक फोटो पहचान-पत्र अर्थात् आधार कार्ड/मतदाता कार्ड/पैन कार्ड/पासपोर्ट/ड्राइविंग लाइसेंस/स्कूल पहचान-पत्र/ राज्य/केन्द्र सरकार द्वारा जारी कोई अन्य फोटो पहचान-पत्र का विवरण होना चाहिए। उम्मीदवारको ऑनलाइन आवेदन-पत्र भरते समय इस फोटो आईडी का विवरण प्रदान करना होगा। इसी फोटो आईडी को ऑनलाइन आवेदन पत्र के साथ भी अपलोड करना होगा। इस फोटो आईडी का इस्तेमाल भविष्य में सभी संदर्भों के लिए किया जाएगा और उम्मीदवार को सलाह दी जाती है कि वे परीक्षा/एसएसबी में शामिल होते समय इस आईडी को अपने साथ रखें।

टिप्पणी-3: सभी उम्मीदवारों को चाहे वे पहले ही सरकारी सेवा में हों, जिनमें सशस्त्र सेना बल के उम्मीदवार भी शामिल हैं और भारतीय नौसेना के नौसैनिक (बॉएज और आर्टिफिसर्स, अप्रेंटिसों सहित), राष्ट्रीय इंडियन मिलिट्री कालेज (जिसे पहले सैनिक स्कूल, देहरादून कहा जाता था) के कैडेट्स, राष्ट्रीय मिलिट्री स्कूलों (जिन्हें पहले मिलिट्री स्कूल कहा जाता था) और सैनिक स्कूलों की सोसायटी द्वारा चलाए जाने वाले सैनिक स्कूलों के छात्रों, सरकारी स्वामित्व वाले औद्योगिक उपक्रम अथवा इसी प्रकार के अन्य संगठनों अथवा निजी रोजगार में कार्यरत उम्मीदवारों को आयोग को सीधे ऑनलाइन आवेदन करना होगा।

(क) जो व्यक्ति पहले से ही स्थायी या अस्थायी हैसियत से सरकारी सेवा में हों या आकस्मिक या दैनिक दर पर नियुक्त व्यक्तियों को छोड़कर कार्य प्रभारित कर्मचारी या जो लोक उद्यमों में सेवारत हैं, (ख) सशस्त्र सेना बल में कार्यरत उम्मीदवार भारतीय नौसेना के नौसैनिक (बाल एवं परिशिल्पी शिक्षार्थियों सहित), और (ग) राष्ट्रीय इंडियन मिलिट्री कालेज (जिसे पहले सैनिक स्कूल, देहरादून कहा जाता था) के

कैडेट्स, मिलिट्री स्कूलों (जिन्हें पहले किंग जार्ज स्कूल कहा जाता था) और सैनिक स्कूलों की सोसायटी द्वारा चलाए जाने वाले सैनिक स्कूलों को छात्रों को अपने कार्यालय/विभाग अध्यक्ष, कमांडिंग अधिकारी, संबद्ध कालेज/स्कूल के प्रिंसीपल, जैसा भी मामला हो, को लिखित रूप में सूचित करना होगा कि उन्होंने इस परीक्षा के लिए आवेदन किया है।

उम्मीदवार नोट करें कि यदि आयोग को उनके नियोक्ता/संबद्ध प्राधिकारी से इस परीक्षा के लिए आवेदन करने वाले/बैठने वाले उम्मीदवारों की अनुमति रोकने संबंधी कोई पत्राचार प्राप्त होता है तो उनके आवेदन पत्र अस्वीकृत किए जा सकते हैं/उम्मीदवारी निरस्त की जा सकती है।

टिप्पणी-4: उम्मीदवार को अपने आवेदन प्रपत्र भरते समय परीक्षा के लिए केन्द्र चयन का निर्णय सावधानी पूर्वक लेना चाहिए।

यदि कोई उम्मीदवार आयोग द्वारा प्रेषित ई-प्रवेश प्रमाणपत्र में दर्शाये गये केन्द्र से इतर केन्द्र में बैठता है तो उस उम्मीदवार के प्रश्नपत्रों का मूल्यांकन नहीं किया जाएगा तथा उसकी उम्मीदवारी रद्द की जा सकती है।

टिप्पणी-5: जिन आवेदन प्रपत्रों के साथ निर्धारित शुल्क संलग्न नहीं होगा (उपर्युक्त पैरा 4 के अंतर्गत शुल्क माफी के दावे को छोड़कर) या जो अधूरे भरे हुए हों, उनको एकदम अस्वीकृत कर दिया जायेगा और किसी भी अवस्था में अस्वीकृति के संबंध में अभ्यावेदन या पत्र-व्यवहार को स्वीकार नहीं किया जायेगा। उम्मीदवारों को अपने आवेदनों के साथ फोटो पहचान-पत्र के अतिरिक्त आयु, शैक्षणिक योग्यताओं, अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/ अन्य पिछड़ा वर्ग तथा परीक्षा शुल्क से छूट के संबंध में अपने किसी दावे के समर्थन में कोई प्रमाणपत्र संलग्न नहीं करना है। इसलिए वे इस बात को सुनिश्चित कर लें कि वे परीक्षा में प्रवेश के लिए पात्रता की सभी शर्तों को पूरा करते हैं या नहीं। अतः परीक्षा में उनका प्रवेश भी पूर्णतः अनन्तिम होगा। यदि किसी बाद की तारीख को सत्यापन करते समय यह पता चलता है कि वे पात्रता की सभी शर्तें पूरी नहीं करते हैं तो उनकी उम्मीदवारी रद्द हो जाएगी। परीक्षा के लिखित भाग के परिणाम के अक्टूबर 2024 में घोषित होने की संभावना है। लिखित परीक्षा में सफलतापूर्वक अर्हक हुए सभी उम्मीदवारों को महानिदेशक भर्ती की वेबसाइट www.joinindianarmy.nic.in पर स्वयं को ऑनलाइन पंजीकृत करना होगा। www.joinindianarmy.nic.in पर पंजीकरण करते हुए अनिवार्यतः उसी ई-मेल आईडी का इस्तेमाल किया जाएगा, जो आईडी संघ लोक सेवा आयोग का ऑनलाइन आवेदन भरते समय संघ लोक सेवा आयोग को प्रदान की गई है। इसके बाद इन उम्मीदवारों को पूर्वोक्त वेबसाइट के माध्यम से चयन केन्द्रों का आबंटन किया जाएगा। किसी समस्या/स्पष्टीकरण के मामले में उम्मीदवार, महानिदेशक भर्ती की वेबसाइट पर प्रदान किए गए टेलीफोन नंबरों पर या अपने प्रोफाइल पर लॉगइन करके फीडबैक/क्वेरी मॉड्यूल के जरिए महानिदेशक भर्ती से संपर्क कर सकते हैं।

टिप्पणी-6: जिन उम्मीदवारों ने लिखित परीक्षण में अर्हता प्राप्त कर ली है, उन्हें आयु और शैक्षिक योग्यता संबंधी अपने मूल प्रमाण-पत्र भर्ती निदेशालय, सेना मुख्यालय, वेस्ट ब्लॉक-111, आर.के. पुरम, नई दिल्ली-110066 अथवा नौसेना मुख्यालय, डीएमपीआर, ओआईएंडआर अनुभाग, 'सी' विंग, सेना भवन, नई दिल्ली-110011 को प्रस्तुत करने की आवश्यकता नहीं है।

साक्षात्कार के लिये बुलाये गये सभी उम्मीदवारों को सेवा चयन बोर्ड (एसएसबी) के समक्ष मैट्रिक परीक्षा का मूल प्रमाणपत्र अथवा समकक्ष परीक्षा के प्रमाणपत्र प्रस्तुत करने होंगे। जो उम्मीदवार सेवा चयन बोर्ड के साक्षात्कार में अर्हता प्राप्त कर लेंगे उन्हें साक्षात्कार के तुरंत बाद मूल प्रमाणपत्रों को प्रस्तुत करना होगा। जांच पड़ताल के बाद मूल प्रमाणपत्र लौटा दिए जाएंगे जो उम्मीदवार पहले ही 10+2 परीक्षा उत्तीर्ण कर

चुके हैं वे सेवा चयन बोर्ड हेतु अपना 10+2 परीक्षा उत्तीर्ण करने का मूल प्रमाणपत्र या अंक सूची अवश्य लाएं।

यदि उनका कोई भी दावा असत्य पाया जाता है तो उनके विरुद्ध आयोग द्वारा निम्नलिखित उपबंधों के अनुसार अनुशासनात्मक कार्रवाई की जा सकती है:

जो उम्मीदवार निम्नांकित कदाचार का दोषी है या आयोग द्वारा दोषी घोषित हो चुका है:-

(क) निम्नलिखित तरीकों से अपनी उम्मीदवारी के लिए समर्थन प्राप्त किया है, अर्थात् :

- (i) गैरकानूनी रूप से परितोषण की पेशकश करना, या
- (ii) दबाव डालना, या
- (iii) परीक्षा आयोजित करने से संबंधित किसी व्यक्ति को ब्लैकमेल करना अथवा उसे ब्लैकमेल करने की धमकी देना, अथवा
- (ख) नाम बदलकर परीक्षा दी है, अथवा
- (ग) किसी अन्य व्यक्ति से छद्म रूप से कार्यसाधन कराया है, अथवा
- (घ) जाली प्रमाण-पत्र/गलत प्रमाण -पत्र या ऐसे प्रमाणपत्र प्रस्तुत किए हैं जिसमें तथ्य को बिगाड़ा गया हो, अथवा
- (ङ) आवेदन फॉर्म में वास्तविक फोटो/हस्ताक्षर के स्थान पर असंगत फोटो अपलोड करना।
- (च) गलत या झूठे वक्तव्य दिए हैं या किसी महत्वपूर्ण तथ्य को छिपाया है, अथवा
- (छ) परीक्षा के लिए अपनी उम्मीदवारी के संबंध में निम्नलिखित साधनों का उपयोग किया है,

अर्थात्:

- (i) गलत तरीके से प्रश्न-पत्र की प्रति प्राप्त करना;
- (ii) परीक्षा से संबंधित गोपनीय कार्य से जुड़े व्यक्ति के बारे में पूरी जानकारी प्राप्त

करना;

- (iii) परीक्षकों को प्रभावित करना; या

(ज) परीक्षा के दौरान उम्मीदवार के पास अनुचित साधनों का पाया जाना अथवा अपनाया जाना; अथवा

(झ) उत्तर पुस्तिकाओं पर असंगत बातें लिखना या भद्दे रेखाचित्र बनाना अथवा असंगत सामग्री; अथवा

(ञ) परीक्षा भवन में दुर्व्यवहार करना जिसमें उत्तर पुस्तिकाओं को फाड़ना, परीक्षा देने वालों को परीक्षा का बहिष्कार करने के लिए उकसाना अथवा अव्यवस्था तथा ऐसी ही अन्य स्थिति पैदा करना शामिल है; अथवा

(ट) परीक्षा के संचालन के लिए आयोग द्वारा नियुक्त कर्मचारियों को परेशान किया हो या धमकी दी हो या अन्य प्रकार की शारीरिक क्षति पहुंचाई हो; अथवा

(ठ) परीक्षा के दौरान मोबाइल फोन (चाहे वह स्विच ऑफ ही क्यों ना हो), पेजर या किसी अन्य प्रकार का इलेक्ट्रॉनिक उपकरण या प्रोग्राम किए जा सकने वाला डिवाइस या पेन ड्राइव जैसा कोई स्टोरेज मीडिया, स्मार्ट वॉच इत्यादि या कैमरा या ब्लूटूथ डिवाइस या कोई अन्य उपकरण या संचार यंत्र के रूप में प्रयोग किए जा सकने वाला कोई अन्य संबंधित उपकरण, चाहे वह बंद हो या चालू, प्रयोग करते हुए या आपके पास पाया गया हो; अथवा

(ड) परीक्षा की अनुमति देते हुए उम्मीदवार को भेजे गए प्रमाण-पत्रों के साथ जारी आदेशों का उल्लंघन किया है; अथवा

(ढ) उपर्युक्त खंडों में उल्लिखित सभी अथवा किसी भी कार्य के द्वारा, जैसा भी मामला हो, अवप्रेरित करने का प्रयत्न किया हो,

तो उस पर आपराधिक अभियोग (क्रिमिनल प्रासिक्यूशन) चलाया जा सकता है और साथ ही उसे आयोग द्वारा इन नियमों के अन्तर्गत परीक्षा जिसका वह उम्मीदवार है, में बैठने के लिए अयोग्य ठहराया जाएगा और/अथवा उसे स्थायी रूप से अथवा निर्दिष्ट अवधि के लिए:

- (i) आयोग द्वारा ली जाने वाली किसी भी परीक्षा अथवा चयन के लिए विवर्जित किया जाएगा।

(ii) केन्द्रीय सरकार द्वारा उसके अधीन किसी भी नौकरी से विवर्जित किया जाएगा।

यदि वह सरकार के अधीन पहले से ही सेवा में है तो उसके विरुद्ध उपर्युक्त नियमों के अधीन अनुशासनिक कार्रवाई की जा सकती है।

किन्तु शर्त यह है कि इस नियम के अधीन कोई शास्ति तब तक नहीं दी जाएगी जब तक:

(i) उम्मीदवार को इस संबंध में लिखित अभ्यावेदन जो वह देना चाहे प्रस्तुत करने का अवसर न दिया जाए, और

(ii) उम्मीदवार द्वारा अनुमत समय में प्रस्तुत अभ्यावेदन पर यदि कोई हो विचार न कर लिया जाए।

कोई भी व्यक्ति, जो आयोग द्वारा उक्त खंड (क) से (ड) में उल्लिखित कुकृत्यों में से किसी कुकृत्य को करने में किसी अन्य उम्मीदवार के साथ मिलीभगत या सहयोग का दोषी पाया जाता है, उसके विरुद्ध उक्त खंड (ड) के प्रावधानों के अनुसार कार्रवाई की जा सकती है।

टिप्पणी: “यदि कोई उम्मीदवार के पास अनुचित साधन पाए जाते हैं या वह इसका प्रयोग करते हुए पाया जाता है, तो यह घटना परीक्षा से जुड़े पदाधिकारियों के संज्ञान में आते ही उम्मीदवार को उक्त परीक्षा में आगे बैठने की अनुमति नहीं दी जाएगी और आयोग के परामर्श से उम्मीदवार के विरुद्ध कार्रवाई की जाएगी। साथ ही, उम्मीदवार को उक्त परीक्षा के बाद के पेपरों में उपस्थित होने की अनुमति नहीं दी जाएगी।”

6. आवेदन करने की अंतिम तारीख:

आनलाइन आवेदन 04 जून, 2024 सांय 6:00 बजे तक भरे जा सकते हैं।

7. यात्रा भत्ता:

किसी विशेष प्रकार के कमीशन अर्थात् स्थायी अथवा अल्पकालिक के लिए एसएसबी साक्षात्कार हेतु प्रथम बार उपस्थित होने वाले उम्मीदवार भारतीय सीमा के अंदर आरक्षण एवं स्लीपर प्रभारों सहित एसी-3 टायर आने-जाने के रेल के किराए अथवा बस के किराए के हकदार होंगे। जो उम्मीदवार समान प्रकार के कमीशन के लिए पुनः आवेदन करते हैं, वे बाद में किसी परवर्ती अन्य अवसर के लिए यात्रा भत्ता के हकदार नहीं होंगे।

8. आयोग/थल सेना/नौ सेना/वायु सेना मुख्यालय के साथ पत्र-व्यवहार:

निम्नलिखित मामलों को छोड़कर आयोग अन्य किसी भी मामले में उम्मीदवार के साथ पत्र-व्यवहार नहीं करेगा।

(i) पात्र उम्मीदवारों को परीक्षा प्रारंभ होने के सात दिन पूर्व ई-प्रवेश पत्र जारी किया जाएगा। ई-प्रवेश पत्र आयोग की वेबसाइट www.upsconline.nic.in पर उपलब्ध होगा जिसे उम्मीदवार डाउनलोड कर सकते हैं। डाक द्वारा कोई प्रवेश पत्र नहीं भेजा जाएगा। ई-प्रवेश पत्र डाउनलोड करने के लिए उम्मीदवार के पास उसके महत्वपूर्ण विवरण अर्थात् आर.आई.डी. तथा जन्मतिथि अथवा अनुक्रमांक (यदि प्राप्त हुआ हो) तथा जन्मतिथि अथवा नाम, पिता का नाम तथा जन्मतिथि उपलब्ध होने चाहिए।

(ii) यदि किसी उम्मीदवार को परीक्षा प्रारंभ होने से पूर्व तक ई-प्रवेश पत्र अथवा उसकी उम्मीदवारी से संबद्ध कोई सूचना न मिले तो उसे आयोग से तत्काल संपर्क करना

चाहिए। इस संबंध में जानकारी आयोग परिसर में स्थित सुविधा काउंटर पर व्यक्तिगत रूप से अथवा दूरभाष सं. 011-23385271/011-23381125/ 011-23098543 से भी प्राप्त की जा सकती है। यदि उम्मीदवार से ई-प्रवेश पत्र प्राप्त होने के संबंध में कोई सूचना आयोग कार्यालय में परीक्षा प्रारंभ होने से पूर्व तक प्राप्त नहीं होती है तो इसके लिए उम्मीदवार ई-प्रवेश पत्र प्राप्त न होने के लिए वह स्वयं ही जिम्मेदार होगा।

- (iii) सामान्यतः किसी भी उम्मीदवार को परीक्षा में ई-प्रवेश पत्र के बिना बैठने की अनुमति नहीं दी जाएगी। ई-प्रवेश पत्र प्राप्त होने पर इसकी सावधानीपूर्वक जांच कर लें तथा किसी प्रकार की त्रुटि/असंगति होने पर आयोग को तुरंत इसकी जानकारी दें। किसी कोर्स में प्रवेश विभिन्न कोर्सों की शैक्षिक योग्यता के आधार पर उनकी पात्रता तथा उम्मीदवार द्वारा दिये गये वरीयता क्रम को ध्यान में रखकर दिया जाएगा।

उम्मीदवार यह नोट कर लें कि परीक्षा में उनका प्रवेश पूर्णतया अनंतिम होगा और उनके द्वारा आवेदन प्रपत्र में दी गई सूचना के आधार के आदर पर होगा। यह पात्रता की सभी शर्तों के सत्यापन के अध्यधीन होगा।

- (iv) यदि उम्मीदवारों को प्रोसेसिंग चूक के कारण किसी अन्य का ई-प्रवेश पत्र प्राप्त होता है, तो सही प्रवेश-पत्र जारी किए जाने के अनुरोध सहित उसे तत्काल आयोग के ध्यान में लाया जाए। उम्मीदवार यह ध्यान में रखें कि उन्हें किसी अन्य उम्मीदवार के संबंध में जारी ई-प्रवेश पत्र पर परीक्षा में प्रवेश की अनुमति नहीं दी जाएगी।
- (v) उम्मीदवार के आवेदन प्रपत्र की स्वीकार्यता तथा वह उक्त परीक्षा में प्रवेश का पात्र है या नहीं है इस बारे में आयोग का निर्णय अन्तिम होगा।
- (vi) उम्मीदवार ध्यान रखें कि ई-प्रवेश पत्र में कहीं-कहीं नाम तकनीकी कारणों से संक्षिप्त रूप में लिखे जा सकते हैं।
- (vii) उम्मीदवार को यह सुनिश्चित अवश्य कर लेना चाहिए कि आवेदन में उनके द्वारा दी गई ई-मेल आई डी मान्य और सक्रिय हो।

महत्वपूर्ण: आवेदन के सम्बन्ध में सभी पत्र-व्यवहार परीक्षा नियंत्रक, संघ लोक सेवा आयोग, धौलपुर हाऊस, शाहजहां रोड, नई दिल्ली-110069 के पते पर करना चाहिए और उसमें निम्नलिखित विवरण अवश्य होना चाहिए:

1. परीक्षा का नाम और वर्ष
2. रजिस्ट्रेशन आई डी (आर आई डी)
3. अनुक्रमांक (यदि मिला हो)
4. उम्मीदवार का नाम (पूरा और साफ लिखा हुआ)
5. पत्र व्यवहार का पता, जैसा आवेदन प्रपत्र में दिया है।

विशेष ध्यान (1): जिन पत्रों में ऊपर का ब्यौरा नहीं होगा, हो सकता है, उन पर कोई कार्रवाई न हो।

विशेष ध्यान (2): यदि किसी परीक्षा की समाप्ति के बाद किसी उम्मीदवार का पत्र/पत्रादि प्राप्त होता है या जिसमें उसका पूरा नाम और अनुक्रमांक नहीं दिया गया है तो उस पर ध्यान नहीं दिया जायेगा, और उस पर कोई कार्रवाई नहीं की जाएगी। सेवा चयन बोर्ड के साक्षात्कार के लिए आयोग द्वारा अनुशंसित उम्मीदवारों के अगर परीक्षा के लिए आवेदन करने के बाद, अपना पता बदल लिया हो तो उनको चाहिए कि परीक्षा के लिए लिखित भाग के परिणाम घोषित हो जाते ही अपना नया पता तत्काल:-

सेना को प्रथम वरीयता देने वाले उम्मीदवारों के लिए सेना मुख्यालय, ए.जी. ब्रांच, आरटीजी (रा.र.अ. प्रविष्टि), पश्चिमी खंड III स्कंध-1आर. के. पुरम, नई दिल्ली-110066, दूरभाष सं. 26175473 नौसेना/नौसेना अकादमी को प्रथम वरीयता देने वाले उम्मीदवारों के लिये।

नौ सेना मुख्यालय, जनशक्ति एवं भर्ती निदेशालय, ओ आई एण्ड आर अनुभाग, कमरा नं. 204, 'सी' स्कंध, सेना भवन, नई दिल्ली-110011, दूरभाष सं. 23010097/23011282।

वायु सेना को प्रथम वरीयता देने वाले अभ्यर्थियों के लिए वायु सेना मुख्यालय, कार्मिक (अधिकारी) निदेशालय, वायु सेना मुख्यालय (वीवी) कमरा नं. 838, ए ब्लॉक रक्षा कार्यालय कॉम्प्लेक्स, कस्तूरबा गाँधी मार्ग, नई दिल्ली-110101, दूरभाष सं. 23010231 एक्सटेंशन 7645/7646/7610

जो उम्मीदवार इन अनुदेशों का पालन नहीं करेगा वह सेवा चयन बोर्ड के साक्षात्कार के लिये सम्मन-पत्र न मिलने पर अपने मामले में विचार किए जाने के दावे से वंचित हो जाएगा।

लिखित परीक्षा उत्तीर्ण करने के पश्चात् उम्मीदवारों को अपने एसएसबी केन्द्र और साक्षात्कार की तारीख के लिए निम्नलिखित वेबसाइट पर लॉग-आन करना चाहिए:-

www.joinindianarmy.nic.in

www.joinindiannavy.gov.in

वायु सेना को प्रथम वरीयता देने वाले अभ्यर्थियों को भी ऑनलाइन पंजीकरण www.joinindianarmy.nic.in पर करना होगा।

जिन उम्मीदवारों के नाम सेवा चयन बोर्ड के साक्षात्कार हेतु रिपोर्ट करने के लिए अनुशंसित हैं वे अपने साक्षात्कार के संबंध में सभी पूछताछ और अनुरोध लिखित परीक्षा के परिणाम की घोषणा से 20 दिन के पश्चात् सम्बन्धित सेवा मुख्यालय के निम्नलिखित पते पर सम्पर्क करें या वेबसाइट को देखें:-

सेना को प्रथम वरीयता देने वाले उम्मीदवारों के लिए--सेना मुख्यालय, ए. जी. ब्रांच, आरटीजी (रा.र.अ. प्रविष्टि), पश्चिमी खण्ड-III, स्कंध-I, आर. के. पुरम, नई दिल्ली-110066, दूरभाष सं. 26175473, या www.joinindianarmy.nic.in

नौसेना/नौसेना अकादमी को प्रथम वरीयता देने वाले उम्मीदवारों के लिए नौ सेना मुख्यालय, जनशक्ति एवं भर्ती निदेशालय, ओ.आई. एण्ड आर. अनुभाग, कमरा नं. 204, 'सी' स्कंध, सेना भवन, नई दिल्ली-110011, दूरभाष सं. 23011282/23010151 या ईमेल: officer@navy.gov.in या www.joinindiannavy.gov.in

वायु सेना को प्रथम वरीयता देने वाले अभ्यर्थियों के लिए वायु सेना मुख्यालय, कार्मिक (अधिकारी) निदेशालय, वायु सेना मुख्यालय (वीवी) कमरा नं. 838, ए ब्लॉक रक्षा कार्यालय कॉम्प्लेक्स, कस्तूरबा गाँधी मार्ग, नई दिल्ली-110101, दूरभाष सं. 23010231 एक्सटेंशन 7645/7646/7610 या www.joinindianarmy.nic.in.

उम्मीदवार को भेजे गए सम्मन-पत्र द्वारा सूचित तारीख को सेवा चयन बोर्ड के समक्ष साक्षात्कार के लिए पहुंचना है। साक्षात्कार को स्थगित करने से संबद्ध अनुरोध पर केवल अपवादात्मक परिस्थितियों में और प्रशासनिक सुविधा को ध्यान में रखकर ही विचार किया जायेगा जिसके लिए निर्णायक प्राधिकरण सेना मुख्यालय होगा। इस प्रकार के अनुरोध उस चयन केन्द्र के प्रशासनिक अधिकारी को संबोधित होने चाहिए जहां से साक्षात्कार हेतु बुलावा-पत्र (काल लेटर) प्राप्त हुआ है। सेना/नौ सेना/वायु सेना मुख्यालय में प्राप्त पत्रों पर कोई कार्रवाई नहीं की जाएगी। लिखित परीक्षा में अर्हता प्राप्त उम्मीदवारों के सेवा चयन बोर्ड के साक्षात्कार जनवरी, 2025 से अप्रैल, 2025 में अथवा भर्ती निदेशालय की सुविधानुसार किए जाएंगे। योग्यताक्रम सूची कार्यभार ग्रहण अनुदेशों और चयन प्रक्रिया से संबंधित किसी अन्य संगत जानकारी के लिए कृपया हमारी वेबसाइट www.joinindianarmy.nic.in का अवलोकन करें।

9. लिखित परीक्षा के परिणाम की घोषणा, अर्हता प्राप्त उम्मीदवारों का साक्षात्कार, अन्तिम परिणामों की घोषणा और अन्तिम रूप से अर्हता प्राप्त उम्मीदवारों का प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों में प्रवेश:

संघ लोक सेवा आयोग अपने विवेकाधिकार के आधार पर निर्धारित लिखित परीक्षा में न्यूनतम अर्हक अंक प्राप्त करने वाले उम्मीदवारों की एक सूची तैयार करेगा। ये उम्मीदवार बुद्धिमत्तापरीक्षण तथा व्यक्तित्व परीक्षण के लिए सेवा चयन बोर्ड के समक्ष उपस्थित होंगे, जहां राष्ट्रीय रक्षा अकादमी की थल सेना, नौसेना शाखाओं और भारतीय नौसेना अकादमी की 10+2 कैडेट एंट्री स्कीम के उम्मीदवारों की अधिकारी क्षमता का मूल्यांकन होगा। वायु सेना के उम्मीदवारों को उपरोक्त के अतिरिक्त कंप्यूटरीकृत पायलट चयन प्रणाली (सीपीएसएस) में भी अर्हता प्राप्त करनी होगी। वायु सेना को एक विकल्प के रूप में चुनने वाले औरएसएसबी में अर्हक हुए उम्मीदवारों को भी सीपीएसएस परीक्षण देना होगा, यदि वे इसके इच्छुक हों।

दो चरणों की चयन प्रक्रिया

मनोवैज्ञानिक अभिरूचि परीक्षण और बुद्धिमत्ता परीक्षण पर आधारित दो चरणों की चयन-प्रक्रिया चयन केन्द्रों/वायुसेना चयन बोर्ड/नौसेना चयन बोर्ड में प्रारंभ कर दी गई है। सभी उम्मीदवारों को चयन केन्द्रों/वायु सेना चयन बोर्ड/नौसेना चयन बोर्ड पर पहुंचने से पहले दिन प्रथम चरण परीक्षण में रखा जाएगा। केवल उन्हीं उम्मीदवारों को द्वितीय चरण/शेष परीक्षणों के लिए प्रवेश दिया जाएगा जिन्होंने पहला चरण उत्तीर्ण कर लिया होगा। वे उम्मीदवार जो चरण-II उत्तीर्ण कर लेंगे उन्हें इन प्रत्येक में से (i) अपनी जन्मतिथि के समर्थन के लिए मैट्रिक उत्तीर्ण या समकक्ष प्रमाणपत्र; और (ii) शैक्षिक योग्यता के समर्थन में 10+2 या समकक्ष उत्तीर्ण के प्रमाण पत्र की मूल प्रति के साथ-साथ फोटो प्रति भी जमा करनी होंगी।

जो उम्मीदवार सेवा चयन बोर्ड के सामने उपस्थित होकर वहां परीक्षण देंगे वे अपने ही जोखिम पर इन परीक्षणों में शामिल होंगे और सेवा चयन बोर्ड में उनका जो परीक्षण होता है उसके दौरान या उसके फलस्वरूप अगर उनको किसी व्यक्ति की लापरवाही से या अन्यथा कोई चोट पहुंचती है उसके लिए वे सरकार की ओर से कोई क्षतिपूर्ति या सहायता पाने के हकदार नहीं होंगे। उम्मीदवारों के माता-पिता या अभिभावकों को इस आशय के एक प्रमाणपत्र पर हस्ताक्षर करने होंगे।

स्वीकार्यता हेतु थल सेना/नौ सेना/नौ सेना अकादमी और वायुसेना के लिए अभ्यर्थियों को (i) लिखित परीक्षा तथा (ii) अधिकारी क्षमता परीक्षा में अलग-अलग न्यूनतम अर्हक अंक प्राप्त करने होंगे, जो क्रमशः आयोग तथा सेवा चयन बोर्ड द्वारा उनके स्वनिर्णय के अनुसार निर्धारित, किए जाएंगे। वायु सेना के लिए आवेदन करने वाले अभ्यर्थियों के अतिरिक्त सेवा चयन बोर्ड में अर्हता प्राप्त सभी अभ्यर्थियों को उनकी इच्छा (Willingness), पात्रता और वायु सेना की उड़ान शाखा के लिए वरीयता के अनुसार सीपीएसएस में अलग अर्हता प्राप्त करनी होगी।

अर्हता प्राप्त उम्मीदवारों को इन शर्तों पर उनके द्वारा लिखित परीक्षा तथा सेवा चयन बोर्ड के परीक्षणों में प्राप्त कुल अंकों के आधार पर एकल संयुक्त सूची में रखा जाएगा। राष्ट्रीय रक्षा अकादमी की थल सेना, नौ सेना, वायु सेना में और भारतीय नौ सेना, अकादमी की 10+2 कैडेट एंट्री स्कीम में प्रवेश के लिए अंतिम रूप से नियतन/चयन, उपलब्ध रिक्तियों की संख्या को देखते हुए उम्मीदवारों की पात्रता, शारीरिक स्वास्थ्यता और योग्यता/ सह-वरीयता के अनुसार होगा। वे उम्मीदवार जो एक से अधिक सेवाओं/ पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के पात्र हैं, उनके नियतन/चयन पर, उनके द्वारा दिए गए वरीयता-क्रम के संदर्भ में विचार किया जाएगा और किसी एक सेवा/ पाठ्यक्रम में उनके अंतिम रूप से नियतन/चुन लिए जाने पर, उनके नाम पर शेष सेवाओं/पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए विचार नहीं किया जाएगा।

विशेष टिप्पणी : वायु सेना की उड़ान शाखा के लिए प्रत्येक अभ्यर्थी कंप्यूटरीकृत पायलट चयन प्रणाली (सीपीएसएस)(पायलट अभिरुचि टेस्ट) में केवल एक बार शामिल हो सकेगा। अतः उसके द्वारा प्रथम टेस्ट में प्राप्त ग्रेड ही उसके द्वारा बाद में दिए जाने वाले वायु सेना चयन बोर्ड के प्रत्येक साक्षात्कार में लागू होंगे। सीपीएसएस में अनुत्तीर्ण होने वाला अभ्यर्थी राष्ट्रीय रक्षा अकादमी परीक्षा की वायु सेना की उड़ान शाखा या जनरल ड्यूटी (पायलट) शाखा या नौसेना वायु आयुध शाखा (नेवल एयर आर्मामेंट) में प्रवेश के लिए आवेदन नहीं कर सकता।

जिन उम्मीदवारों का किसी पिछले राष्ट्रीय रक्षा अकादमी पाठ्यक्रम में कंप्यूटरीकृत पायलट चयन प्रणाली (सीपीएसएस) परीक्षण हो चुका हो, उन्हें इस परीक्षा की वायु सेना शाखा के लिए केवल तभी आवेदन करना चाहिए, यदि उन्हें सीपीएसएस में अर्हक घोषित कर दिया गया हो। यदि कोई अभ्यर्थी सी पी एस एस में फेल हो गया हो या एच डब्लू जी होने के कारण उस की सी पी एस एस के लिए परीक्षा न ली गई हो तो उस अभ्यर्थी पर भारतीय वायु सेना, नौ सेना, थल सेना व एन ए वी ए सी की ग्रांडड ड्यूटी शाखा के लिए विचार किया जाएगा।

अलग-अलग उम्मीदवारों को परीक्षा के परिणाम किस रूप में और किस प्रकार सूचित किए जाएं इस बात का निर्णय आयोग स्वयं करेगा और परिणाम के संबंध में उम्मीदवारों से कोई पत्र-व्यवहार नहीं करेगा।

परीक्षा में सफल होने मात्र से अकादमी में प्रवेश का कोई अधिकार नहीं मिलेगा। उम्मीदवार को नियुक्ति प्राधिकारी को संतुष्ट करना होगा कि वह अकादमी में प्रवेश के लिए सभी तरह से उपयुक्त है।

10. प्रशिक्षण कोर्स में प्रवेश के लिए अनर्हताएं:

जो उम्मीदवार राष्ट्रीय रक्षा अकादमी अथवा भारतीय नौ सेना अकादमी की 10+2 कैडेट एंट्री स्कीम के किसी पहले कोर्स में प्रवेश पा चुके थे पर अधिकारी सुलभ विशेषताओं के अभाव के कारण या अनुशासनिक आधार पर वहां से निकाल दिये गये थे उनको अकादमी में प्रवेश नहीं दिया जाएगा।

किंतु जिन उम्मीदवारों को अस्वस्थता के आधार पर पहले राष्ट्रीय रक्षा अकादमी, भारतीय नौ सेना अकादमी से वापस ले लिया गया था या जिन्होंने अपनी इच्छा से उक्त अकादमी छोड़ दी हो उन्हें अकादमी में प्रवेश मिल सकता है बशर्ते कि वे स्वास्थ्य तथा अन्य निर्धारित शर्तें पूरी करते हों।

11. (क) राष्ट्रीय रक्षा अकादमी के लिए और नौ सेना अकादमी में प्रवेश पाने वाले उम्मीदवारों परीक्षा की योजना, और पाठ्य विवरण (ख) ऑन-लाइन आवेदन प्रपत्र भरने के लिए दिशानिर्देश/अनुदेश (ग) वस्तुपरक परीक्षणों हेतु उम्मीदवार के लिए विशेष अनुदेश (घ) राष्ट्रीय रक्षा अकादमी और नौ सेना अकादमी में प्रवेश हेतु शारीरिक मानक और (ङ) सेवा आदि का संक्षिप्त विवरण आदि की विस्तृत के संबंध में विस्तृत जानकारी क्रमशः परिशिष्ट I,II,III,IV और V में दी गई है।

(विनोद कुमार)

अवर सचिव

संघ लोक सेवा आयोग

परिशिष्ट-I

(परीक्षा की योजना, और पाठ्य विवरण)

(क) परीक्षा की योजना:

1. लिखित परीक्षा के विषय, नियत समय तथा प्रत्येक विषय के अधिकतम अंक निम्नलिखित होंगे:-

विषय	कोड	अवधि	अधिकतम अंक
गणित	01	2-1/2 घंटे	300
सामान्य योग्यता परीक्षण	02	2-1/2 घंटे	600
		कुल	900
सेवा चयन बोर्ड टेस्ट / साक्षात्कार		कुल	900

2. सभी विषयों के प्रश्न-पत्रों में केवल वस्तुपरक प्रश्न ही होंगे। गणित और सामान्य योग्यता परीक्षण के भाग-ख के प्रश्न-पत्र (परीक्षण पुस्तिकाएं) द्विभाषी रूप हिन्दी और अंग्रेजी में तैयार किये जाएंगे।
3. प्रश्न-पत्रों में, जहां भी आवश्यक होगा केवल तोल और माप की मीट्रिक पद्धति से संबंधित प्रश्नों को ही पूछा जाएगा।
4. उम्मीदवारों को प्रश्न-पत्रों के उत्तर अपने हाथ से लिखने चाहिए। किसी भी परिस्थिति में उन्हें प्रश्न पत्र के उत्तर लिखने के लिए स्क्राइब की सहायता की अनुमति नहीं होगी।
5. परीक्षा के एक अथवा सभी विषयों के अर्हक अंकों का निर्धारण आयोग के विवेक पर रहेगा।
6. उम्मीदवारों को वस्तुपरक प्रश्न-पत्रों (प्रश्न-पुस्तिकाओं) के उत्तर लिखने के लिये केलकुलेटर अथवा गणितीय अथवा लघुगणकीय सारणियां प्रयोग करने की अनुमति नहीं है अतः ये उन्हें परीक्षा भवन में नहीं लानी चाहिए।

(ख) परीक्षा का पाठ्य विवरण:

प्रश्न-पत्र-I

गणित

(कोड संख्या 01)

(अधिकतम अंक 300)

1. बीज गणित:

समुच्चय की अवधारणा, समुच्चयों पर संक्रिया, वेन आरेख। डि-मारगन नियम, कार्तीय गुणन, संबंध, तुल्यता-संबंध।

वास्तविक संख्याओं का एक रेखा पर निरूपण। संमिश्र संख्याएं- आधारभूत गुणधर्म, मापक, कोणांक, इकाई का घनमूल। संख्याओं की द्विआधारी प्रणाली। दशमलव प्रणाली की एक संख्या का द्विआधारी प्रणाली में परिवर्तन तथा विलोमतः परिवर्तन। अंकगणितीय, ज्यामितीय तथ हरात्मक श्रेणी, वास्तविक

गुणांकों सहित द्विघात समीकरण। ग्राफों द्वारा दो चरों वाले रैखिक असमिका का हल। क्रमचय तथा संचय। द्विपद प्रमेय तथा इसके अनुप्रयोग लघुगणक तथा उनके अनुप्रयोग।

2. आव्यूह तथा सारणिक:

आव्यूहों के प्रकार, आव्यूहों पर संक्रिया। आव्यूह के सारणिक, सारणिकों के आधारभूत गुणधर्म, वर्ग आव्यूह के सहखंडन तथा व्युत्क्रम, अनुप्रयोग-दो या तीन अज्ञातों में रैखिक समीकरणों के तंत्र का कैमर के नियम तथा आव्यूह पद्धति द्वारा हल।

3. त्रिकोणमिति:

कोण तथा डिग्रियों तथा रेडियन में उनका मापन। त्रिकोणमितीय अनुपात। त्रिकोणमितीय सर्वसमिका योग तथा अंतर सूत्र। बहुल तथा अपवर्तक कोण। व्युत्क्रम त्रिकोणमितीय फलन। अनुप्रयोग-ऊंचाई तथा दूरी, त्रिकोणों के गुणधर्म।

4. दो तथा तीन विमाओं की विश्लेषिक ज्यामिति:

आयतीय कार्तीय निर्देशक पद्धति, दूरी सूत्र, एक रेखा का विभिन्न प्रकारों में समीकरण। दो रेखाओं के मध्य कोण। एक रेखा से एक बिन्दु की दूरी। मानक तथा सामान्य प्रकार में एक वृत्त का समीकरण। परवलय, दीर्घवृत्त तथा अतिपरवलय के मानक प्रकार। एक शांकव की उत्केन्द्रता तथा अक्ष त्रिविम आकाश में बिन्दु, दो बिन्दुओं के मध्य दूरी। दिक्-को साइन तथा दिक्-अनुपात। समतल तथा रेखा के विभिन्न प्रकारों में समीकरण। दो रेखाओं के मध्य कोण तथा दो तलों के मध्य कोण। गोले का समीकरण।

5. अवकल गणित:

वास्तविक मान फलन की अवधारणा-फलन का प्रांत, रेंज व ग्राफ। संयुक्त फलन, एकैकी, आच्छादक तथा व्युत्क्रम फलन, सीमांत की धारणा, मानक सीमांत-उदाहरण। फलनों के सांतत्य-उदाहरण, सांतत्य फलनों पर बीज गणितीय संक्रिया। एक बिन्दु पर एक फलन का अवकलन एक अवकलन के ज्यामितीय तथा भौतिक निर्वचन-अनुप्रयोग। योग के अवकलज, गुणनफल और फलनों के भागफल, एक फलन का दूसरे फलन के साथ अवकलज, संयुक्त फलन का अवकलज। द्वितीय श्रेणी अवकलज, वर्धमान तथा ह्रास फलन। उच्चिष्ठ तथा अल्पिष्ठ की समस्याओं में अवकलजों का अनुप्रयोग।

6. समाकलन गणित तथा अवकलन समीकरण:

अवकलन के प्रतिलोम के रूप में समाकलन, प्रतिस्थापन द्वारा समाकलन तथा खंडशः समाकलन, बीजीय व्यंजकों सहित मानक समाकल, त्रिकोणमितीय, चरघातांकी तथा अतिपरवलयिक फलन निश्चित समाकलनों का मानांकन वक्ररेखाओं द्वारा घिरे समतल क्षेत्रों के क्षेत्रफलों का निर्धारण -अनुप्रयोग।

अवकलन समीकरण की डिग्री तथा कोटि की परिभाषा, उदाहर उदाहरणों द्वारा अवकलन समीकरण की रचना। अवकलन समीकरण का सामान्य तथा विशेष हल। विभिन्न प्रकार के प्रथम कोटि तथा प्रथम डिग्री अवकलन समीकरणों का हल-उदाहरण। वृद्धि तथा क्षय की समस्याओं में अनुप्रयोग।

7. सदिश बीजगणित:

दो तथा तीन विमाओं में सदिश, सदिश का परिमाण तथा दिशा, इकाई तथा शून्य सदिश, सदिशों का योग, एक सदिश का अदिश गुणन, दो सदिशों का अदिश गुणनफल या बिन्दुगुणनफल। दो सदिशों का सदिश गुणनफल या क्रास गुणनफल, अनुप्रयोग-बल तथा बल के आघूर्ण तथा किया गया कार्य तथा ज्यामितीय समस्याओं में अनुप्रयोग।

8. सांख्यिकी तथा प्रायिकता:

सांख्यिकी: आंकड़ों का वर्गीकरण, बारंबारता-बंटन, संचयी बारंबारता-बंटन-उदाहरण, ग्राफीय निरूपण-आयत चित्र, पाई चार्ट, बारंबारता बहुभुज-उदाहरण केन्द्रीय प्रवृत्ति का मापन-माध्य, माध्यिका तथा बहुलक। प्रसरण तथा मानक विचलन-निर्धारण तथा तुलना। सहसंबंध तथा समाश्रयण।

प्रायिकता: यादृच्छिक प्रयोग, परिणाम तथा सहचारी प्रतिदर्श समष्टि घटना, परस्पर परवर्जित तथा निशेष घटनाएं-असंभव तथा निश्चित घटनाएं, घटनाओं का सम्मिलन तथा सर्वनिष्ठ, पूरक, प्रारंभिक तथा संयुक्त घटनाएं। प्रायिकता पर प्रारंभिक प्रमेय-साधारण प्रश्न। प्रतिदर्श समाविष्ट पर फलन के रूप में यादृच्छिक चरद्विआधारी बंटन, द्विआधारी बंटन को उत्पन्न करने वाले यादृच्छिक प्रयोगों के उदाहरण।

प्रश्न-पत्र-II

सामान्य योग्यता परीक्षण
(कोड संख्या 02)
(अधिकतम अंक-600)

भाग (क) अंग्रेजी:

(अधिकतम अंक 200)

अंग्रेजी का प्रश्न-पत्र इस प्रकार का होगा जिससे उम्मीदवार की अंग्रेजी की समझ और शब्दों के कुशल प्रयोग का परीक्षण हो सके। पाठ्यक्रम में विभिन्न पहलू समाहित हैं जैसे व्याकरण और प्रयोग विधि शब्दावली तथा अंग्रेजी में उम्मीदवार की प्रवीणता की परख हेतु विस्तारित परिच्छेद की बोधम्यता तथा संबद्धता।

भाग (ख) सामान्य ज्ञान:

(अधिकतम अंक 400)

सामान्य ज्ञान के प्रश्न-पत्रों में मुख्य रूप से भौतिकी, रसायन शास्त्र, सामान्य विज्ञान, सामाजिक अध्ययन, भूगोल तथा सामायिक विषय आयेंगे। इस प्रश्न-पत्र में शामिल किए गए विषयों का क्षेत्र निम्न पाठ्य-विवरण पर आधारित होगा। उल्लिखित विषयों को सर्वांग पूर्ण नहीं मान लेना चाहिए तथा इसी प्रकार के ऐसे विषयों पर भी प्रश्न पूछे जा सकते हैं जिनका इस पाठ्य विवरण में उल्लेख नहीं किया गया है। उम्मीदवार के उत्तरों में विषयों को बोधगम्य ढंग से समझने की मेधा और ज्ञान का पता चलना चाहिए।

खंड-क (भौतिकी):

द्रव्य के भौतिक गुणधर्म तथा स्थितियां, संहति, भार, आयतन, घनत्व तथा विशिष्ट घनत्व, आर्कमिडिज का सिद्धान्त, वायु दाब मापी, बिम्ब की गति, वेग और त्वरण, न्यूटन के गति नियम, बल और संवेग, बल समान्तर चतुर्भुज, पिण्ड का स्थायित्व और संतुलन, गुरुत्वाकर्षण, कार्य, शक्ति और ऊर्जा का प्रारंभिक ज्ञान।

ऊष्मा का प्रभाव, तापमान का माप और ऊष्मा, स्थिति परिवर्तन और गुप्त ऊष्मा, ऊष्मा अभिगमन की विधियां।

ध्वनि तरंग और उनके गुण-धर्म, सरल वाद्य यंत्र, प्रकाश का ऋतुरेखीय चरण, परावर्तन और अपवर्तन, गोलीय दर्पण और लेन्सेज, मानव नेत्र, प्राकृतिक तथा कृत्रिम चुम्बक, चुम्बक के गुण धर्म। पृथ्वी चुम्बक के रूप में स्थैतिक तथा धारा विद्युत। चालक और अचालक, ओहम नियम, साधारण विद्युत परिपथ। धारा के मापन, प्रकाश तथा चुम्बकीय प्रभाव, वैद्युत शक्ति का माप। प्राथमिक और गौण सेल। एक्स-रे के उपयोग।

निम्नलिखित के कार्य के संचालन के सिद्धान्त: सरल लोलक, सरल घिरनी, साइफन, उत्तोलक, गुब्बारा, पंप, हाईड्रोमीटर, प्रेशर कुकर, थर्मस फ्लास्क, ग्रामोफोन, टेलीग्राफ, टेलीफोन, पेरिस्कोप, टेलिस्कोप, माइक्रोस्कोप, नाविक दिक्सूचक, तडित चालक, सुरक्षा फ्यूज।

खंड-ख (रसायन शास्त्र):

भौतिक तथा रासायनिक परिवर्तन, तत्व मिश्रण तथा यौगिक, प्रतीक सूत्र और सरल रासायनिक समीकरण रासायनिक संयोग के नियम (समस्याओं को छोड़कर) वायु तथा जल के रासायनिक गुण धर्म, हाइड्रोजन, आक्सीजन, नाइट्रोजन तथा कार्बन डाई-आक्साइड की रचना और गुण धर्म, आक्सीकरण और अपचयन।

अम्ल, क्षारक और लवण।

कार्बन-भिन्न रूप

उर्वरक-प्राकृतिक और कृत्रिम।

साबुन, कांच, स्याही, कागज, सीमेंट, पेंट, दियासलाई और गनपाउडर जैसे पदार्थों को तैयार करने के लिए आवश्यक सामग्री।

परमाणु की रचना, परमाणु तुल्यमान और अणुभार, संयोजकता का प्रारंभिक ज्ञान।

खंड-ग (सामान्य विज्ञान):

जड़ और चेतन में अंतर। जीव कोशिकाओं, जीव द्रव्य और ऊतकों का आधार। वनस्पति और प्राणियों में वृद्धि और जनन।

मानव शरीर और उसके महत्वपूर्ण अंगों का प्रारंभिक ज्ञान। सामान्य महामारियों और उनके कारण तथा रोकने के उपाय।

खाद्य-मनुष्य के लिए ऊर्जा का स्रोत। खाद्य के अवयव। संतुलित आहार, सौर परिवार, उल्का और धूमकेतु, ग्रहण। प्रतिष्ठित वैज्ञानिकों की उपलब्धियां

खंड-घ (इतिहास, स्वतंत्रता आंदोलन आदि):

भारतीय इतिहास का मोटे तौर पर सर्वेक्षण तथा संस्कृति और सभ्यता की विशेष जानकारी

भारत में स्वतंत्रता आंदोलन। भारतीय संविधान और प्रशासन का प्रारंभिक अध्ययन। भारत की पंचवर्षीय योजनाओं, पंचायती राज, सहकारी समितियां और सामुदायिक विकास की प्रारंभिक जानकारी। भूदान, सर्वोदय, राष्ट्रीय एकता और कल्याणकारी राज्य। महात्मा गांधी के मूल उपदेश।

आधुनिक विश्व निर्माण करने वाली शक्तियां, पुनर्जागरण, अन्वेषण और खोज, अमेरिका का स्वाधीनता संग्राम, फ्रांसीसी क्रांति, औद्योगिक क्रांति और रूसी क्रांति, समाज पर विज्ञान और औद्योगिकी का प्रभाव। एक विश्व की संकल्पना, संयुक्त राष्ट्र, पंचशील, लोकतंत्र, समाजवाद तथा साम्यवाद, वर्तमान विश्व में भारत का योगदान।

खंड-ङ (भूगोल):

पृथ्वी, इसकी आकृति और आकार, अक्षांश और रेखांश, समय संकल्पना, अंतर्राष्ट्रीय तारीख रेखा, पृथ्वी की गतियां और उसके प्रभाव, पृथ्वी का उद्भव, चट्टानें और उनका वर्गीकरण, अपक्षय-यांत्रिक और रासायनिक, भूचाल तथा ज्वालामुखी। महासागर धाराएं और ज्वार भाटे। वायुमण्डल और इसका संगठन, तापमान और वायुमण्डलीय दाब। भूमण्डलीय पवन, चक्रवात और प्रति चक्रवात, आर्द्रता, द्रव्यण और घर्षण। जलवायु के प्रकार, विश्व के प्रमुख प्राकृतिक क्षेत्र, भारत का क्षेत्रीय भूगोल-जलवायु, प्राकृतिक वनस्पति, खनिज और शक्ति संसाधन, कृषि और औद्योगिक कार्यकलापों के स्थान और वितरण। भारत के महत्वपूर्ण समुद्र पत्तन, मुख्य समुद्री, भू और वायु मार्ग, भारत के आयात और निर्यात की मुख्य मर्दे।

खंड-च (सामयिक घटनाएं):

हाल ही के वर्षों में भारत में हुई महत्वपूर्ण घटनाओं की जानकारी सामयिक महत्वपूर्ण विश्व घटनाएं। महत्वपूर्ण व्यक्ति-भारतीय और अन्तर्राष्ट्रीय, इनमें सांस्कृतिक कार्यकलापों और खेलकूद से संबंधित महत्वपूर्ण व्यक्ति भी शामिल हैं।

टिप्पणी: इस प्रश्न-पत्र के भाग (ख) में नियत अधिकतम अंकों में सामान्यतः खण्ड क, ख, ग, घ, ङ तथा च प्रश्नों के क्रमशः लगभग 25%, 15%, 10%, 20%, 20% तथा 10% अंक होंगे।

बुद्धि तथा व्यक्तित्व परीक्षण:

सेवा चयन बोर्ड (एसएसबी) प्रक्रिया के अंतर्गत चयन प्रक्रिया के दो चरण होते हैं चरण-I। चरण-II। चरण-II में केवल उन्हीं उम्मीदवारों को सम्मिलित होने की अनुमति दी जाती है जो चरण-I में सफल रहते हैं इसका विवरण निम्नानुसार है:

(क) चरण-I के अंतर्गत अधिकारी बुद्धिमत्ता रेटिंग(ओआईआर) परीक्षण चित्र बोध (पिक्चर परसेप्शन)*विवरण परीक्षण (पीपी एवं डीटी) शामिल होते हैं। उम्मीदवारों को ओआईआर परीक्षण तथा पीपी एवं डीटी में उनके संयुक्त रूप से कार्यनिष्पादन के आधार पर सूचीबद्ध किया जाएगा।

(ख) चरण-II के अंतर्गत साक्षात्कार ग्रुप टेस्टिंग अधिकारी टास्क मनोविज्ञान परीक्षण तथा सम्मेलन कांफ्रेंस शामिल होता है। ये परीक्षण चरणबद्ध होते हैं। इन परीक्षणों का विवरण वेबसाइट www.joinindianary.nic.in पर मौजूद है।

किसी उम्मीदवार के व्यक्तित्व का आकलन तीन विभिन्न आकलनकर्ताओं नामतः साक्षात्कार अधिकारी (आईओ) ग्रुप टेस्टिंग अधिकारी (जीटीओ) तथा मनोवैज्ञानिक द्वारा किया जाएगा। प्रत्येक परीक्षण के लिए अलग अलग अंक वेटेज नहीं हैं। आकलनकर्ताओं द्वारा उम्मीदवारों को अंकों का आबंटन सभी परीक्षणों में उनके समग्र कार्यनिष्पादन पर विचार करने के पश्चात ही किया जाता है। इसके अतिरिक्त (कांफ्रेंस हेतु अंको का आबंटन भी तीनों तकनीकों में उम्मीदवार के आरंभिक तथा कार्यनिष्पादन तथा बोर्ड के निर्णय के आधार पर किया जाता है। इन सभी के अंक (वेटेज) समान हैं।

आईओ, जीटीओ तथा मनोविज्ञान के विभिन्न परीक्षण इस प्रकार तैयार किये हैं जिससे उम्मीदवार में अधिकारीसम्मत गुणों (आफिसर लाइक क्वालिटीज) के होने / नहीं होने तथा प्रशिक्षित किए जाने की उसकी क्षमता के बारे में जानकारी प्राप्त हो सके। तदनुसार, एसएसबी में उम्मीदवारों की अनुसंशा की अथवा नहीं की जाती है।

परिशिष्ट -II

ऑनलाइन आवेदन भरने के लिए उम्मीदवारों को अनुदेश

उम्मीदवारों को वेबसाइट www.upsconline.nic.in का उपयोग कर ऑनलाइन आवेदन करना अपेक्षित होगा।

ऑनलाइन आवेदन प्रपत्र की प्रणाली की प्रमुख विशेषताएं निम्नानुसार हैं:-

- ऑनलाइन आवेदनों को भरने के लिए विस्तृत अनुदेश उपर्युक्त वेबसाइट पर उपलब्ध हैं।
- उम्मीदवारों को ड्रॉप डाउन मेनू के माध्यम से उपर्युक्त साइट में उपलब्ध अनुदेशों के अनुसार दो चरणों अर्थात् भाग-I और भाग-II में निहित ऑनलाइन आवेदन प्रपत्र को पूरा करना अपेक्षित होगा।
- उम्मीदवारों को 100/- रु. (केवल एक सौ रुपये) के शुल्क (अजा/अजजा और नोटिस के पैरा 4 की टिप्पणी 2 में उल्लिखित उम्मीदवारों जिन्हें शुल्क के भुगतान से छूट प्राप्त है को छोड़कर) को या तो भारतीय स्टेट बैंक की किसी शाखा में नकद जमा करके या वीजा/मास्टरकार्ड/रूपे क्रेडिट/डेबिट

कार्ड/यूपीआई भुगतानया किसी भी बैंक की नेट बैंकिंग सुविधा का उपयोग करके भुगतान करना अपेक्षित है।

- उम्मीदवारों के पास किसी एक फोटो पहचान-पत्र अर्थात् आधार कार्ड/मतदाता कार्ड/पैन कार्ड/पासपोर्ट/डाइविंग लाइसेंस/स्कूल पहचान-पत्र/ राज्य/केन्द्र सरकार द्वारा जारी कोई अन्य फोटो पहचान-पत्र का विवरण होना चाहिए। उम्मीदवारको ऑनलाइन आवेदन-पत्र भरते समय इस फोटो आईडी का विवरण प्रदान करना होगा। इसी फोटो आईडी को ऑनलाइन आवेदन पत्र के साथ भी अपलोड करना होगा। इस फोटो आईडी का इस्तेमाल भविष्य में सभी संदर्भों के लिए किया जाएगा और उम्मीदवार को सलाह दी जाती है कि वे परीक्षा/एसएसबी में शामिल होते समय इस आईडी को अपने साथ रखें।
- ऑनलाइन आवेदन भरना प्रारंभ करने से पहले उम्मीदवार के पास विधिवत स्कैन की गई फोटो और हस्ताक्षर .जेपीजी (.JPG) प्रारूप में इस प्रकार होने चाहिए ताकि प्रत्येक फ़ाइल 300 के.बी. से अधिक न हो और यह फोटो और हस्ताक्षरके मामले में 20 के.बी. से कम न हो।
- ऑनलाइन आवेदन भरने से पहले उम्मीदवार के पास अपने फोटो पहचान पत्र दस्तावेज की पीडीएफ प्रति उपलब्ध होनी चाहिए। पीडीएफ फाइल का डिजिटल आकार 300 केबी से अधिक और 20 केबी से कम नहीं होना चाहिए।
- ऑनलाइन आवेदन (भाग-I और भाग-II) को दिनांक **15 मई, 2024 से 04 जून, 2024 सांय 6:00 बजे** तक भरा जा सकता है।
- आवेदक अपना आवेदन प्रपत्र भरते समय यह सुनिश्चित करें कि वे अपना वैध और सक्रिय ई-मेल आईडी प्रस्तुत कर रहे हैं क्योंकि आयोग परीक्षा प्रक्रिया के विभिन्न चरणों में उनसे संपर्क करने के लिए इलेक्ट्रॉनिक माध्यम का इस्तेमाल कर सकता है।
- आवेदकों को सलाह दी जाती है कि वे अपने ई-मेल लगातार देखते रहें तथा यह सुनिश्चित करें कि@nic.inसे समाप्त होने वाले ई-मेल पते उनके इनबॉक्स फोल्डर की ओर निर्देशित हैं तथा उनके एसपीएएम (SPAM) फोल्डर या अन्य किसी फोल्डर की ओर नहीं।
- उम्मीदवारों को सख्त सलाह दी जाती है कि ऑनलाइन आवेदन की अंतिम तारीख का इंतजार किए बिना समय सीमा के भीतर ऑनलाइन आवेदन करें। इसके अतिरिक्त, आयोग ने आवेदन वापस लेने का प्रावधान किया है। जो उम्मीदवार इस परीक्षा में उपस्थित होने के इच्छुक नहीं हैं वे अपना आवेदन वापस ले सकते हैं।

परिशिष्ट-III

वस्तुपरक परीक्षणों हेतु उम्मीदवारों के लिए विशेष अनुदेश

1. परीक्षा हाल में निम्नलिखित वस्तुएं लाने की अनुमति होगी
क्लिप बोर्ड या हार्ड बोर्ड (जिस पर कुछ न लिखा हो) उत्तर पत्रक पर प्रत्युत्तर अंकित करने के लिए एक अच्छी किस्म का काला बॉल पेन उत्तर पत्रक और कच्चे कार्य हेतु कार्य पत्रक निरीक्षक द्वारा दिए जाएंगे।
2. परीक्षा हाल में निम्नलिखित वस्तुएं लाने की अनुमति नहीं होगी। ऊपर दर्शाई गई वस्तुओं के अलावा अन्य कोई वस्तु जैसे पुस्तकें, नोट्स, खुले कागज, इलेक्ट्रॉनिक या अन्य किसी प्रकार के केलकुलेटर, गणितीय तथा आरेख उपकरणों, लघुगुणक सारणी, मानचित्रों के स्टेंसिल, स्लाइड रूल, पहले सत्र (सत्रों) से संबंधित परीक्षण पुस्तिका और कच्चे कार्यपत्रक, परीक्षा हाल में न लाएं।

मोबाइल फोन, पेजर, ब्लूटूथ एवं अन्य संचार यंत्र की उपस्थिति (यहां तक कि स्विच ऑफ मोड में भी)/प्रयोग या कोई अन्य आपत्तिजनक सामग्री (ई-प्रवेश पत्र, कागजात, इरेज़र आदि पर नोट्स) उस परिसर में लाना मना है। जहां परीक्षा आयोजित की जा रही है इन निर्देशों का उल्लंघन करने

परअनुशासनिक कार्यवाही के साथ-साथ भविष्य में आयोजित की जाने वाली परीक्षाओं से विवर्जित किया जा सकता है।

उम्मीदवारों को उनके स्वयं के हित में सलाह दी जाती है कि वे मोबाइल फोन/पेजर/ब्लूटूथ सहित कोई भी वर्जित वस्तु परीक्षा परिसर में न लाएं क्योंकि इनकी सुरक्षा की व्यवस्था की गारंटी नहीं की जा सकती। उम्मीदवारों को सलाह दी जाती है कि वे परीक्षा हॉल में कोई भी बहुमूल्य वस्तु न लाएं क्योंकि उनकी सुरक्षा सुनिश्चित नहीं की जा सकती। इस संबंध में किसी भी नुकसान के लिए आयोग जिम्मेदार नहीं होगा।

3. गलत उत्तरों के लिए दंड

वस्तुनिष्ठ प्रश्न-पत्रों में उम्मीदवार द्वारा दिए गए गलत उत्तरों के लिए दंड (नेगेटिव मार्किंग) का प्रावधान होगा।

- (i) प्रत्येक प्रश्न के लिए चार वैकल्पिक उत्तर हैं, उम्मीदवार द्वारा प्रत्येक प्रश्न के लिए दिए गए एक गलत उत्तर के लिए प्रश्न हेतु नियत किए गए अंकों का $1/3$ (0.33) दंड के रूप में काटा जाएगा।
- (ii) यदि कोई उम्मीदवार एक से अधिक उत्तर देता है, तो इसे गलत उत्तर माना जाएगा, यद्यपि दिए गए उत्तरों में से एक उत्तर सही होता है, फिर भी उस प्रश्न के लिए उपर्युक्तानुसार ही उसी तरह का दंड दिया जाएगा।
- (iii) यदि उम्मीदवार द्वारा कोई प्रश्न हल नहीं किया जाता है अर्थात् उम्मीदवार द्वारा उत्तर नहीं दिया जाता है, तो उस प्रश्न के लिए कोई दंड नहीं दिया जाएगा।

4. अनुचित तरीकों की सख्ती से मनाही

कोई भी उम्मीदवार किसी भी अन्य उम्मीदवार के पेपरों से न तो नकल करेगा न ही अपने पेपरों से नकल करवाएगा, न ही किसी अन्य तरह की अनियमित सहायता देगा, न ही सहायता देने का प्रयास करेगा, न ही सहायता प्राप्त करेगा और न ही प्राप्त करने का प्रयास करेगा।

5. परीक्षा भवन में आचरण

कोई भी परीक्षार्थी किसी भी प्रकार का दुर्व्यवहार न करें तथा परीक्षा हॉल में अव्यवस्था न फैलाएं तथा परीक्षा के संचालन हेतु आयोग द्वारा तैनात स्टाफ को परेशान न करें, ऐसे किसी भी दुराचरण के लिए कठोर दंड दिया जाएगा।

6. उत्तर पत्रक विवरण

(i) उत्तर पत्रक के ऊपरी सिरे के निर्धारित स्थान पर आप अपना केन्द्र और विषय, परीक्षण पुस्तिका श्रृंखला (कोष्ठकों में) विषय कोड और अनुक्रमांक काले बॉल प्वाइंट पेन से लिखें। उत्तर पत्रक में इस प्रयोजन के लिए निर्धारित वृत्तों में अपनी परीक्षण पुस्तिका श्रृंखला (ए.बी.सी.डी., यथास्थिति), विषय कोड तथा अनुक्रमांक काले बॉल पेन से कूटबद्ध करें। उपर्युक्त विवरण लिखने तथा उपर्युक्त विवरण कूटबद्ध करने के लिए मार्गदर्शी सिद्धांत अनुबंध में दिए गए हैं। यदि परीक्षण पुस्तिका पर श्रृंखला मुद्रित न हुई हो अथवा उत्तर पत्रक बिना संख्या के हों तो कृपया निरीक्षक को तुरंत रिपोर्ट करें और परीक्षण पुस्तिका/उत्तर पत्रक को बदल लें।

(ii) उम्मीदवार नोट करे कि ओ एम आर उत्तर पत्रक में विवरण कूटबद्ध करने/भरने में किसी प्रकार कि चूक/त्रुटि/विसंगति विशेषकर अनुक्रमांक तथा परीक्षण पुस्तिका श्रृंखला कोड के संदर्भ में होने पर उत्तर पत्रक अस्वीकृत किया जाएगा।

(iii) परीक्षा आरंभ होने के तत्काल बाद कृपया जांच कर लें कि आपको जो परीक्षण पुस्तिका दी गई है उसमें कोई पृष्ठ या मद आदि अमुद्रित या फटा हुआ अथवा गायब तो नहीं है। यदि ऐसा है तो उसे उसी श्रृंखला तथा विषय की पूर्ण परीक्षण पुस्तिका से बदल लेना चाहिए।

7. उत्तर पत्रक/परीक्षण पुस्तिका/कच्चे कार्य पत्रक में मांगी गई विशिष्ट मदों की सूचना के अलावा कहीं पर भी अपना नाम या अन्य कुछ नहीं लिखें।

8. उत्तर पत्रकों को न मोड़ें या न विकृत करें अथवा न बर्बाद करें अथवा उसमें न ही कोई अवांछित/असंगत निशान लगाएं। उत्तर पत्रक के पीछे की ओर कुछ भी न लिखें।

9. उत्तर पत्रकों का मूल्यांकन कंप्यूटरीकृत मशीनों पर होगा, अतः उम्मीदवारों को उत्तर पत्रकों के रख-रखाव तथा उन्हें भरने में अति सावधानी बरतनी चाहिए। उन्हें वृत्तों को काला करने के लिए केवल काले बॉल पेन का उपयोग करना चाहिए। बॉक्सों में लिखने के लिए उन्हें काले बॉल पेन का इस्तेमाल करना चाहिए। चूंकि उम्मीदवारों द्वारा वृत्तों को काला करके भरी गई प्रविष्टियों को कम्प्यूटरीकृत मशीनों द्वारा उत्तर पत्रकों का मूल्यांकन करते समय ध्यान में रखा जाएगा, अतः उन्हें इन प्रविष्टियों को बड़ी सावधानी से तथा सही-सही भरना चाहिए।

10. उत्तर अंकित करने का तरीका

“वस्तुपरक” परीक्षा में आपको उत्तर लिखने नहीं होंगे, प्रत्येक प्रश्न (जिन्हें आगे प्रश्नांश कहा जाएगा) के लिए सुझाए गए कई उत्तर (जिन्हें आगे प्रत्युत्तर कहा जाएगा) दिए जाते हैं उनमें से प्रत्येक प्रश्नांश के लिए आपको एक प्रत्युत्तर चुनना है।

प्रश्न पत्र परीक्षण पुस्तिका के रूप में होगा। इस पुस्तिका में क्रम संख्या 1,2,3... आदि के क्रम में प्रश्नांश के नीचे (ए), (बी), (सी) और (डी) के रूप में प्रत्युत्तर अंकित होंगे। आपका काम एक सही प्रत्युत्तर को चुनना है। यदि आपको एक से अधिक प्रत्युत्तर सही लगें तो उनमें से आपको सर्वोत्तम प्रत्युत्तर का चुनाव करना होगा।

किसी भी स्थिति में प्रत्येक प्रश्नांश के लिए आपको एक ही प्रत्युत्तर का चुनाव करना होगा। यदि आप एक से अधिक प्रत्युत्तर चुन लेते हैं तो आपका प्रत्युत्तर गलत माना जाएगा।

उत्तर पत्रक में क्रम संख्याएं 1 से 160 छापे गए हैं, प्रत्येक प्रश्नांश (संख्या) के सामने (ए), (बी), (सी) और (डी) चिन्ह वाले वृत्त छपे होते हैं। जब आप परीक्षण पुस्तिका के प्रत्येक प्रश्नांश को पढ़ लें और यह निर्णय करने के बाद कि दिए गए प्रत्युत्तरों में से कौन सा एक प्रत्युत्तर सही या सर्वोत्तम है, आपको अपना प्रत्युत्तर उस वृत्त को काले बॉल पेन से पूरी तरह से काला बनाकर अंकित कर देना है।

उदाहरण के तौर पर यदि प्रश्नांश 1 का सही प्रत्युत्तर (बी) है तो अक्षर (बी) वाले वृत्त को निम्नानुसार काले बॉल पेन से पूरी तरह काला कर देना चाहिए जैसाकि नीचे दिखाया गया है।

उदाहरण (a) •(c) (d)

11. स्कैनेबल उपस्थिति सूची में ऐंट्री कैसे करें :

उम्मीदवारों को स्कैनेबल उपस्थिति सूची में, जैसा नीचे दिया गया है, अपने कॉलम के सामने केवल काले बॉल पेन से संगत विवरण भरना है:

उपस्थिति/अनुपस्थिति कॉलम में [P] वाले गोले को काला करें।

- समुचित परीक्षण पुस्तिका सीरीज के संगत गोले को काला करें।
- समुचित परीक्षण पुस्तिका क्रम संख्या लिखें।
- समुचित उत्तर पत्रक क्रम संख्या लिखें और प्रत्येक अंक के नीचे दिए गए गोले को भी काला करें।
- दिए गए स्थान पर अपने हस्ताक्षर करें।

12. कृपया परीक्षण पुस्तिका के आवरण पर दिए गए अनुदेशों को पढ़ें और उनका पालन करें। यदि कोई उम्मीदवार अव्यवस्थित तथा अनुचित आचरणों में शामिल होता है तो वह अनुशासनिक कार्रवाई और/या आयोग द्वारा उचित समझे जाने वाले दंड का भागी बन सकता है।

अनुबंध

परीक्षा भवन में वस्तुपरक परीक्षणों के उत्तर पत्रक कैसे भरें

कृपया इन अनुदेशों का अत्यंत सावधानीपूर्वक पालन करें। आप यह नोट कर लें कि चूंकि उत्तर-पत्रक का अंकन मशीन द्वारा किया जाएगा, इन अनुदेशों का किसी भी प्रकार का उल्लंघन आपके प्राप्तांकों को कम कर सकता है जिसके लिए आप स्वयं उत्तरदायी होंगे।

उत्तर पत्रक पर अपना प्रत्युत्तर अंकित करने से पहले आपको इसमें कई तरह के विवरण लिखने होंगे। उम्मीदवार को उत्तर-पत्रक प्राप्त होते ही यह जांच कर लेनी चाहिए कि इसमें नीचे संख्या दी गई है। यदि इसमें संख्या न दी गई हो तो उम्मीदवार को उस पत्रक को किसी संख्या वाले पत्रक के साथ तत्काल बदल लेना चाहिए।

आप उत्तर-पत्रक में देखेंगे कि आपको सबसे ऊपर की पंक्ति में इस प्रकार लिखना होगा।

Centre	Subject	S.Code	Roll Number
<u>केन्द्र</u>	<u>विषय</u>	<u>विषय कोड</u>	<u>अनुक्रमांक</u>

मान लो यदि आप गणित के प्रश्न-पत्र* के वास्ते परीक्षा में दिल्ली केन्द्र पर उपस्थित हो रहे हैं और आपका अनुक्रमांक 081276 है तथा आपकी परीक्षण पुस्तिका श्रृंखला 'ए' है तो आपको काले बाल पेन से इस प्रकार भरना चाहिए।*

Centre	Subject	S.Code	Roll Number
<u>केन्द्र</u>	<u>विषय</u>	<u>विषय कोड</u>	<u>अनुक्रमांक</u>

आप केन्द्र का नाम अंग्रेजी या हिन्दी में काले बॉल पेन से लिखें।

परीक्षण पुस्तिका श्रृंखला कोड पुस्तिका के सबसे ऊपर दायें हाथ के कोने पर ए बी सी अथवा डी के अनुक्रमांक के अनुसार निर्दिष्ट हैं।

आप काले बाल पेन से अपना ठीक वही अनुक्रमांक लिखें जो आपके प्रवेश प्रमाण पत्र में है। यदि अनुक्रमांक में कहीं शून्य हो तो उसे भी लिखना न भूलें।

आपको अगली कार्रवाई यह करनी है कि आप नोटिस में से समुचित विषय कोड हूँ। जब आप परीक्षण पुस्तिका श्रृंखला, विषय कोड तथा अनुक्रमांक को इस प्रयोजन के लिए निर्धारित वृत्तों में कूटबद्ध करने का कार्य काले बॉल पेन से करें। केन्द्र का नाम कूटबद्ध करने की आवश्यकता नहीं है।

परीक्षण पुस्तिका श्रृंखला को लिखने और कूटबद्ध करने का कार्य परीक्षण पुस्तिका प्राप्त होने तथा उसमें से पुस्तिका श्रृंखला की पुष्टि करने के पश्चात ही करना चाहिए। 'ए' परीक्षण पुस्तिका श्रृंखला के गणित विषय प्रश्न पत्र के लिए आपको विषय कोड सं. 01 लिखनी है, इसे इस प्रकार लिखें।

पुस्तिका क्रम (ए) Booklet Series(A)	विषय Subject	0	1
●		●	○
○		○	●
○		○	○
○		○	○
○		○	○
○		○	○
○		○	○
○		○	○
○		○	○
○		○	○
○		○	○
○		○	○
○		○	○

अनुक्रमांक
Roll Number

बस इतना भर करना है कि परीक्षण पुस्तिका श्रृंखला के नीचे दिए गए अंकित वृत्त 'ए' को पूरी तरह से काला कर दें और विषय कोड के नीचे '0' के लिए (पहले उर्ध्वाधर कॉलम में) और 1 के लिए (दूसरे उर्ध्वाधर कॉलम में) वृत्तों को पूरी तरह काला कर दें। आप वृत्तों को पूरी तरह उसी प्रकार काला करें जिस तरह आप उत्तर पत्रक में विभिन्न प्रश्नांशों के प्रत्युत्तर अंकित करते समय करेंगे, तब आप अनुक्रमांक 081276 को कूटबद्ध करें। इसे उसी के अनुरूप इस प्रकार करेंगे।

0	8	1	2	7	6
●	○	○	○	○	○
○	○	●	○	○	○
○	○	○	●	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○

महत्वपूर्ण : कृपया यह सुनिश्चित कर लें कि आपने अपना विषय, परीक्षण पुस्तिका क्रम तथा अनुक्रमांक ठीक से कूटबद्ध किया है,

* यह एक उदाहरण मात्र है तथा आपकी संबंधित परीक्षा से इसका कोई संबंध नहीं है।

परिशिष्ट-IV

राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में प्रवेश के लिए अभ्यर्थियों के शारीरिक मानदंडों से संबंधित दिशा निर्देश

टिप्पणी : अभ्यर्थियों को निर्धारित शारीरिक मानदंडों के अनुसार शारीरिक और मानसिक रूप से स्वस्थ होना आवश्यक है। नीचे दिए गए चिकित्सा स्वस्थता मानदंड प्रकाशन की तारीख पर विद्यमान दिशा निर्देशों के अनुरूप हैं और इन दिशा निर्देशों में संशोधन किया जा सकता है।

बाद में परीक्षा में अर्हता प्राप्त कई अभ्यर्थियों को चिकित्सा आधार पर अयोग्य घोषित कर दिया जाता है। अतः अभ्यर्थियों को यह सलाह दी जाती है कि आवेदन प्रस्तुत करने से पहले अपनी चिकित्सा जांच करवाना उनके हित में होगा जिससे परीक्षा के अंतिम चरण में पहुंच कर उन्हें निराशा न हो।

1. अभ्यर्थियों को यह भी परामर्श दिया जाता है कि सेवा चयन बोर्ड द्वारा उनके नाम की सिफारिश किए जाने के बाद चिकित्सा संबंधी अपने छोटे मोटे दोष/बीमारियों का इलाज करवा लें ताकि सैनिक अस्पताल में की जाने वाली चिकित्सा जांच का निर्णय शीघ्र हो सके।

2. ऐसे कुछ दोष/बीमारियां नीचे दर्शाई गई हैं:--

(क) कान का मैल

(ख) डेवियेटिड नेजल सेप्टम

(ग) हाइड्रोसिल/फीमोसिस

(घ) अधिक वजन/कम वजन

(ङ) छाती कम चौड़ी होना

(च) बवासीर

(छ) गाइनि कोमेस्टिया

(ज) टांसिल

(झ) वेरिकोसिल

नोट: केवल अग्र बाजू के भीतर की तरफ अर्थात् कुहनी के भीतर से कलाई तक और हथेली के ऊपरी भाग/हाथ के पिछले हिस्से की तरफ स्थायी बाँड़ी टैटू बनवाने की अनुमति है। शरीर के किसी अन्य हिस्से पर स्थायी बाँड़ी टैटू स्वीकार्य नहीं है और अभ्यर्थी को आगे की चयन प्रक्रिया से बाहर कर दिया जाएगा। जनजातियों को उनके मौजूदा रीति रिवाजों एवं परंपराओं के अनुसार मामला दर मामला के आधार पर उनके चेहरे या शरीर पर टैटू के निशान की अनुमति होगी। ऐसे मामलों में मंजूरी प्रदान करने के लिए कमांडेंट चयन केन्द्र सक्षम प्राधिकारी होगा।

3. सशस्त्र सेना में सभी प्रकार के कमीशन के लिए परीक्षा देने वाले असैनिक अभ्यर्थी चयन बोर्ड द्वारा अपनी जांच के दौरान किसी प्रकार की चोट या संक्रमित रोग होने पर सेना के स्रोतों से सरकारी खर्च पर बाह्य-रोगी चिकित्सा के हकदार होंगे। वे अस्पताल के अधिकारी-वार्ड में सरकारी खर्च पर अंतरंग रोगीचिकित्सा के भी हकदार होंगे, बशर्ते कि—

(क) चोट टेस्ट के दौरान लगी हो, अथवा

(ख) चयन बोर्ड द्वारा की गई जांच के दौरान रोग का संक्रमण हुआ हो और स्थानीय सिविल अस्पताल में उपयुक्त जगह नहीं हो या रोगी को सिविल अस्पताल में ले जाना मुश्किल हो; अथवा

(ग) यदि चिकित्सा बोर्ड ऑब्जर्वेशन के लिए अभ्यर्थी को भर्ती करना अपेक्षित समझे।

नोट: वे विशेष सेवा के हकदार नहीं हैं।

4. चिकित्सा प्रक्रिया

सेना चयन बोर्ड द्वारा अनुशंसित अभ्यर्थी को सेना चिकित्सा अधिकार बोर्ड द्वारा स्वास्थ्य जांच करानी होगी। अकादमी में केवल उन्हीं अभ्यर्थियों को प्रवेश दिया जाएगा जो चिकित्सा बोर्ड द्वारा स्वस्थ घोषित किए जाएंगे। चिकित्सा बोर्ड की कार्यवाही गोपनीय होती है, जिसके बारे में किसी को नहीं बताया जाएगा। किन्तु चिकित्सीय रूप से अयोग्य घोषित अभ्यर्थियों को उनके परिणाम की जानकारी चिकित्सा बोर्ड के अध्यक्ष द्वारा दी जाएगी तथा अभ्यर्थियों को अपील चिकित्सा बोर्ड से अनुरोध करने की प्रक्रिया भी बता दी जाएगी।

5. अपील चिकित्सा बोर्ड द्वारा की गई जांच के दौरान अयोग्य घोषित अभ्यर्थियों को समीक्षा चिकित्सा बोर्ड संबंधी प्रावधान के बारे में सूचित किया जायेगा।

6. थल सेना, वायु सेना (उडान और ग्राउंड ड्यूटी शाखाओं a $\frac{1}{2}$ एवम नौ सेना के लिये चिकित्सा मानक और चिकित्सा परीक्षा की प्रक्रिया क्रमशः परिशिष्ट 'क', ख, 'ग' में दी गई है जो कि **निम्नलिखित वेबसाइट पर भी उपलब्ध है।**

(क) सेना में अधिकारियों के प्रवेश के लिए : चिकित्सा मानको और चिकित्साप्रक्रिया www.joinindianarmy.nic.in

(ख) वायु सेना (उडान और ग्राउंड ड्यूटी शाखाओ) में अधिकारियों के प्रवेश के लिए:
चिकित्सा मानकों और चिकित्सा प्रक्रिया www.careerindianair force.cdac.in

(ग) नौसेना में अधिकारियों के प्रवेश के लिए : चिकित्सा मानकों और चिकित्सा प्रक्रिया www.joinindiannavy.gov.in

नोट : मेडिकल बोर्ड की कार्यवाही गोपनीय है, और इस संबंध में किसी को भी जानकारी नहीं दी जाएगी। भर्ती महानिदेशक की किसी मेडिकल बोर्ड में भूमिका नहीं है और सक्षम चिकित्सा अधिकारियों द्वारा सलाह दी गई प्रक्रिया का सख्ती से पालन किया जाएगा।

महिला अभ्यर्थियों का चिकित्सकीय परीक्षण

1. महिला अभ्यर्थियों के चिकित्सकीय परीक्षण की सामान्य विधि और सिद्धांत, पुरुष अभ्यर्थियों के जैसे ही होंगे। तथापि महिला अभ्यर्थियों के चिकित्सकीय परीक्षण से संबंधित विशेष बिंदु अगले पैराग्राफ में दिए गए हैं।
2. मासिक धर्म, स्त्री रोगों और प्रसूति के बारे में विस्तृत जानकारी अभ्यर्थी से प्रश्नावली के रूप में प्राप्त की जाए।
3. अभ्यर्थी का विस्तृत शारीरिक और प्रणालीगत परीक्षण केवल महिला चिकित्सा अधिकारी अथवा महिला स्त्रीरोग विशेषज्ञ के द्वारा ही किया जाएगा।
4. परीक्षण में निम्न निरीक्षण शामिल होंगे :-
 - (क) बाह्य जननांग (External genitalia)
 - (ख) हेर्नियल छिद्र और मूलाधार (Hernial orifices and the perineum)
 - (ग) तनाव संबंधी मूत्र अनियमितता (Stress urinary incontinence) अथवा बाहर की तरफ गर्भाशय भ्रंश (Genital prolapsed) के प्रमाण
 - (घ) स्तन में गांठ और अतिस्तन्यावण के प्रमाण (Lump breast and galactorrhoea)
5. सभी अविवाहित महिला अभ्यर्थियों में, वीक्षण (speculum) अथवा प्रति योनि परीक्षण नहीं किया जाएगा।
6. प्रारम्भिक चिकित्सकीय परीक्षण के दौरान सभी महिला अभ्यर्थियों के पेट और पेल्विस (abdomen and pelvis) का अल्ट्रासाउंड स्कैन अनिवार्य है।
7. बाह्य जननांग में कोई भी असामान्यता पर हर केस में विचार किया जाएगा। अतिरोमता या विशेष रूप से पुरुष प्रतिरूप में बालों का बढ़ना (hirsutism) साथ ही PCOS के रेडियोलॉजिकल प्रमाण अस्वीकृति (अयोग्यता) का कारण होगा।
8. निम्नलिखित स्थितियों में महिला अभ्यर्थियों को अयोग्य घोषित किया जाएगा:-
 - (क) प्राथमिक अथवा द्वितीयक ऋतुरोध (Amenorrhoea)
 - (ख) गंभीर अतिरज (Menorrhagia) अथवा / और गंभीर डिस्मेनोरिया (Dysmenorrhoea)
 - (ग) तनाव के कारण मूत्र अनियमितता (Stress urinary incontinence)
 - (घ) गर्भाशय ग्रीवा का जन्मजात बढ़ाव (Congenital elongation of cervix) अथवा सुधारात्मक शल्य चिकित्सा के बाद भी गर्भाशय का बाहर खिसकना
 - (ङ) गर्भावस्था. राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में प्रवेश हेतु गर्भावस्था अयोग्यता का एक कारण है।

- (च) किसी भी आकार की जटिल गर्भाशय सिस्ट (Cyst)
- (छ) 6 सेमी से बड़ी साधारण गर्भाशय सिस्ट (Cyst)
- (ज) एंडोमेट्रियोसिस और अडोनोमयोसिस (Endometriosis and Adenomyosis)
- (झ) किसी भी आकार की सबम्यूकस फिब्रोइड (Submucous fibroid)
- (ञ) ब्रॉड लिगामेंट अथवा मूत्रवाहिनी पर दबाव डालने वाली किसी भी आकार की सरवाईकल फाईब्रॉयड (cervical fibroid)
- (ट) 3 सेमी. से अधिक व्यास का एकल फाईब्रॉयड गर्भाशय; दो से अधिक फाईब्रॉयड्स (प्रत्येक फाईब्रॉयड 15 mm व्यास से अधिक नहीं) अथवा फाईब्रॉयड्स जिसके कारण एनडोमेट्रियल केविटी (endometrial cavity) का विरूपण हो गया हो।
- (ठ) धनुषाकारगर्भाशय (arcuate uterus) के अलावा जन्मजात गर्भाशय विसंगति।
- (ड) तीव्र अथवा दीर्घकालिक पेलविक संक्रमण।
- (ण) यौन विकार
- (त) प्रत्येक केस के आधार पर अन्य कोई स्थिति में स्त्री रोग विशेषज्ञ द्वारा विचार किया जाएगा।

9. निम्नलिखित स्थितियों में योग्य घोषित किया जाएगा:-

- (क) 6 सेमी. तक स्पष्ट एक कोशिकीय अंडाशय सिस्ट (Ovarian cyst)
- (ख) डग्लस (Douglas) की थैली में न्यूनतम तरल

10. **लेप्रोस्कोपिक सर्जरी (laproscopic surgery) अथवा लेप्रोटॉमी (laprotomy) के पश्चात् मेडिकल फिटनेस.** अभ्यर्थी सिस्टेक्टॉमी (cystectomy) अथवा म्योमेक्टॉमी (myomectomy) करवाने के पश्चात्स्विकार्य होंगे, यदि वे लक्षणहीन पाये जाते हैं, अल्ट्रासाउंड पेलविस (Pelvis) सामान्य हो, टिशुज के हिस्टोपैथलॉजी (histopathology), सौम्य (Benign) और एंडोमेट्रियोसिस (endometriosis) की ऑपरेटिव जांच नहीं सुझायी गई हो।लेप्रोस्कोपिक सर्जरीके 12 सप्ताह के पश्चात् जब घाव पूर्णरूप से ठीक हो गया हो तो अभ्यर्थी को फिट घोषित किया जाएगा। लेप्रोटॉमीकी शल्य प्रक्रिया के एक वर्ष पश्चात् अभ्यर्थी को फिट मान लिया जाएगा।

संलग्नक - क

थलसेना में अधिकारी पदों पर भर्ती के लिए चिकित्सा मानक और मेडिकल परीक्षा की प्रक्रिया

1. परिचय

- (क) सशस्त्र सेनाओं का प्रमुख उत्तरदायित्व देश की सीमाओं की सुरक्षा करना है और इसीलिए सशस्त्र सेनाओं को हमेशा युद्ध के लिए तैयार रखा जाता है। युद्ध की तैयारी के लिए सैन्य कर्मियों को कठोर प्रशिक्षण से गुजरना पड़ता है। इसके साथ-साथ जब भी जरूरत हो जैसे कि आपदाओं के

समय, सशस्त्र सेनाएं सिविल प्राधिकारियों की सहायता के लिए भी उपलब्ध रहती हैं। इस प्रकार के कार्यों को पूरा करने के लिए सशस्त्र सेनाओं में शारीरिक सौष्ठव और सुदृढ़ मानसिक संतुलन वाले जवानों की जरूरत होती है। ऐसे उम्मीदवार दुर्गम क्षेत्रों और विषम परिस्थितियों में बगैर मेडिकल सुविधाओं के भी अपने सैन्य दायित्वों के निर्वाह में सक्षम होने चाहिए जो उन परिस्थितियों में कठोर तनाव को झेल सकें। किसी रोग/ अपंगता के कारण चिकित्सीय रूप से अयोग्य कार्मिक न केवल कीमती संसाधनों की बरबादी करेगा बल्कि सैन्य ऑपरेशनों के दौरान अपने दल के अन्य सदस्यों के लिए भी मुसीबत और खतरे का सबब बन सकता है। इसलिए केवल चिकित्सीय रूप से योग्य अथवा फिट उम्मीदवारों का ही चयन किया जाता है जो युद्ध प्रशिक्षण के लिए योग्य हों।

(ख) सशस्त्र सेनाओं में 'चिकित्सीय रूप से योग्य' कार्मिकों का चयन सुनिश्चित करने का उत्तरदायित्व सशस्त्र सेना मेडिकल सर्विस का होता है।

(ग) अपनी पेशेवर विशिष्टता यूनिट में सौंपा गया कार्य, आयु अथवा लिंग से परे हटकर हर सशस्त्र सेना कार्मिक के लिए सेना में शामिल होने के समय आधार भूत 'मेडिकल फिटनेस' होना अनिवार्य है। फिटनेस के इसी आधार भूत स्तर को उनकी भावी पेशेवर विशिष्टताओं अथवा यूनिट कार्यों के लिए प्रशिक्षण के बेंचमार्क के तौर पर इस्तेमाल किया जाता है। इससे युद्ध में उनकी तैनाती की तत्परता में भी वृद्धि होगी।

(घ) सशस्त्र सेना मेडिकल सर्विस के मेडिकल अफसरों द्वारा चिकित्सा जांच का कार्य अत्यंत सावधानीपूर्वक किया जाता है। बुनियादी सैन्य प्रशिक्षण के बाद ये मेडिकल अफसर सशस्त्र सेनाओं की विशिष्ट कार्य परिस्थितियों में काम करने के लिए भली-भांति तैयार होते हैं। एक मेडिकल अफसर बोर्ड द्वारा इन चिकित्सा जांचों का अंतिम निर्णय लिया जाता है। गौरतलब है कि मेडिकल बोर्ड का निर्णय अंतिम होगा। उम्मीदवार के नामांकन/कमीशन के दौरान किसी रोग/अपंगता/चोट/ आनुवांशिक रोग अथवा विकार के संबंध में यदि कोई संदेह उत्पन्न हो तो संदेह का लाभ प्राधिकारी को दिया जाएगा।

चिकित्सा मानक

2. निम्नलिखित पैराग्राफों में वर्णित चिकित्सा मानक सामान्य दिशानिर्देश हैं जो रोगों से संबंधित अथाह ज्ञान के संदर्भ में संपूर्ण नहीं हैं। वैज्ञानिक ज्ञान में प्रगति और नए उपकरणों/ट्रिड के प्रवेश के साथ सशस्त्र सेनाओं में काम करने के तरीकों में परिवर्तनों के चलते यह मानक भी परिवर्तनशील होते हैं। ये परिवर्तन समय-समय पर सक्षम प्राधिकारी के नीति पत्रों द्वारा लागू किए जाते हैं। इन दिशानिर्देशों व सिद्धांतों के आधार पर मेडिकल अफसरों, विशेष मेडिकल अफसरों तथा मेडिकल बोर्ड द्वारा उपयुक्त निर्णय लिए जाते हैं।

3. 'चिकित्सीय रूप से फिट अथवा योग्य करार दिए जाने के लिए यह आवश्यक है कि उम्मीदवार की शारीरिक व मानसिक दशा सही हो तथा वह ऐसे किसी भी रोग/अपंगता/लक्षणों से मुक्त हो जो समुद्र व हवाई भूभागों सहित दुर्गम क्षेत्रों में तथा विषम परिस्थितियों में मेडिकल सुविधाओं की उपलब्धता के बगैर उसके सैन्य दायित्वों के निर्वहन में बाधक हों। उम्मीदवार ऐसी किसी भी चिकित्सीय परिस्थितियों से मुक्त होना चाहिए जिस में नियमित रूप से दवाओं अथवा चिकित्सा सुविधाओं के उपयोग की जरूरत हो।

(क) यह सुनिश्चित किया जाएगा कि उम्मीदवार स्वस्थ हो तथा उसके शरीर के किसी अंग अथवा प्रणाली में खराबी, जन्म जात विकृति/बीमारी के लक्षण न हों।

(ख) ट्यूमर/सिस्ट/लिम्फनोड्स में सूजन सहित शरीर के किसी भी भाग में कोई सूजन न हो तथा शरीर में कहीं साइनस अथवा नासूर की शिकायत न हो।

(ग) शरीर की त्वचा पर कहीं हाइपर या हाइपोपिगमेंटेशन अथवा किसी अन्य प्रकार की बीमारी के लक्षण/अपंगता न हो।

(घ) शरीर में हार्निया की शिकायत न हो।

(ङ) शरीर पर ऐसे कोई निशान न हो, जो काम काज को बाधित करते हों या विकलांगता अथवा अक्षमता उत्पन्न करते हों।

- (च) शरीर में कहीं भी धमनी व शिराओं से संबंधित खराबी न हो।
- (छ) सिर और चेहरे में किसी प्रकार की खराबी जिसमें एक रूपता न हो, अस्थिभंग अथवा खोपड़ी की हड्डियों के दबाव से बनी विकृतियां, अथवा पूर्व में किए गए किसी मेडिकल ऑपरेशन के निशान तथा साइनस व नासूर इत्यादि जैसी खराबियां शामिल हैं, न हों।
- (ज) रंगों की पहचान करने में खराबी तथा दृष्टि क्षेत्र में खराबी सहित किसी प्रकार की दृष्टि बाधिता न हो।
- (झ) सुनने में किसी प्रकार की अक्षमता, कानों के प्रकोष्ठ-कर्णावर्त प्रणाली में किसी प्रकार की खराबी/अक्षमता न हो।
- (ञ) किसी बीमारी के कारणवश बोलने में किसी प्रकार की बाधा न हो।
- (ट) नाक अथवा जिह्वा की हड्डियों अथवा उपास्थि में किसी प्रकार की बीमारी/अक्षमता/जन्मजात विकृति/लक्षण न हों अथवा तालू, नाक में पॉलिप्स अथवा नाक व गले की कोई बीमारी न हो। नाक में कोई विकृति अथवा टॉन्सिलाइटिस की शिकायत न हो।
- (ठ) गले, तालू टॉन्सिल अथवा मसूड़ों की कोई बीमारी/लक्षण/अक्षमता न हो अथवा दोनों जबड़ों के जोड़ों के काम को बाधित करने वाली कोई बीमारी अथवा चोट न हो।
- (ड) जन्मजात, आनुवांशिक, रक्तचाप और चालन विकारों सहित दिल तथा रक्त वाहिकाओं संबंधी कोई रोग/लक्षण/अक्षमता न हो।
- (ढ) पलमोनरी टीबी अथवा इस रोग से संबंधित पुराने लक्षण अथवा फेफड़ों व छाती संबंधी कोई अन्य बीमारी/लक्षण/अक्षमता जिसमें किसी प्रकार की एलर्जी/प्रति रक्षा स्थितियां, संयोजी ऊतक विकार तथा छाती के मस्क्यूलोस्केलेटल विकार शामिल हैं, न हों।
- (ण) पाचन तंत्र संबंधी कोई बीमारी जिसमें असामान्य लिवर तथा लिवर रोग तथा अग्न्याशय की जन्मजात, आनुवांशिक बीमारियां/लक्षण तथा अक्षमताएं शामिल हैं, न हों।
- (त) एंडोक्राइन सिस्टम अथवा प्रणाली तथा रेटिक्युलो एंडोथीलियल सिस्टम संबंधी किसी प्रकार का रोग/लक्षण /अक्षमता न हो।
- (थ) जेनिटो-यूरीनरी सिस्टम संबंधी कोई रोग/लक्षण /अक्षमता जिस में किसी अंग अथवा ग्रंथि की विकलांगता, एट्रॉफी/हाइपरट्रॉफी शामिल हैं, न हो।
- (द) किसी प्रकार का सक्रिय, अव्यक्त या छिपा हुआ अथवा जन्मजात यौन रोग न हो।
- (ध) किसी प्रकार के मानसिक रोग, मिर्गी, मूत्र नियंत्रण संबंधी अक्षमता न हो अथवा उसका इतिहास न हो।
- (न) मस्क्यूलोस्केलेटल सिस्टम तथा खोपड़ी, रीढ़ की हड्डी व अन्य अंगों सहित जोड़ों से संबंधित किसी प्रकार की बीमारी/अक्षमता/लक्षण न हों।
- (प) कोई जन्मजात अथवा आनुवांशिक रोग/लक्षण /अक्षमता न हों।
4. एसएसबी चयन प्रक्रिया के दौरान मनोवैज्ञानिक परीक्षा आयोजित की जाएगी मगर चिकित्सीय जांच के दौरान यदि किसी प्रकार की अनियमितता पायी जाती है तो वह उम्मीदवार के चयन की अस्वीकृति का कारण हो सकता है।
5. उपर्युक्त दिशानिर्देशों के आधार पर सामान्यतः जिन चिकित्सीय जांच अनियमितताओं, कमियों या अक्षमताओं के कारण किसी उम्मीदवार की उम्मीदवारी को अस्वीकृत किया जाता है, वे निम्नलिखित हैं :-
- (क) रीढ़ की हड्डी, छाती व कूल्हे तथा अन्य अंगों से संबंधित मस्क्यूलो-स्केलेटल विकलांगता जैसे, स्कोलियोसिस, टॉरटीकॉलिस, कायफॉसिस, मेरूदण्ड, पसलियों, वक्ष-अस्थि तथा अस्थिपिंजर की अन्य विकलांगताएं, विकृत अंग, उंगलियां, पैरो की उंगलियां तथा रीढ़ की हड्डी के जन्मजात विकार।
- (ख) अंगों की विकलांगता: विकृत अंग, हाथों व पैरों की उंगलियां, विकृत जोड़ जैसे कि क्यूबिटसवलगस, क्यूबिटस, वॉरस, नॉकनीज, बोलेग, हाइपर मोबाइल जोड़, हाथ व पैरों की विच्छेदित उंगलियां तथा शरीर के अंग, जो वास्तविक आकार से छोटे हों।

- (ग) नेत्र व नेत्र ज्योति: मायोपिया हाइपरमेट्रोपिया, एस्टिग, कॉर्निया, लेंस, रेटिना में चोट, आंखों में भैंगापन एवं टॉसिस।
- (घ) सुनने की क्षमता, कान, नाक व गला: सुनने की क्षमता अथवा श्रवण शक्ति कम होना, बाह्यकर्ण, कान की पट्टी की झिल्लियों, कान का भीतरी हिस्सा, नाक का सेक्टम मुड़ा हुआ होना एवं हॉठ, तालू, पेरी-ऑरिक्युलर साइनस तथा लिम्फेडिनाइटिस/एडीनोपैथीऑफनेका। दानों कानों के लिए बात चीत तथा फुस फुसाहट को सुनने की क्षमता 610 सेंटीमीटर होनी चाहिए।
- (ङ) **दंत चिकित्सा की स्थिति :**
- (i) जबड़ों की प्रारंभिक रोगात्मक स्थिति जो बढ़ भी सकता है और बार-बार भी हो सकता है।
 - (ii) ऊपरी और निचले जबड़े के बीच विसंगति होना, जिस से खाना चबाने में और बोलने में दिक्कत होती है जो उम्मीदवारी रद्द करता है।
 - (iii) रोग सूचक टेम्पोरो-मैंडीबुलर जोड़ एवं उसमें सूजन होना। मुंह का किनारों पर 30 सेंटीमीटर से कम खुलना तथा मुंह ज्यादा खोलने पर टेम्पोरो-मैंडीबुलर जोड़ अपने स्थान से हटना।
 - (iv) कैंसर की सभी संभावित स्थितियां।
 - (v) मुंह खोलने के प्रतिबंध के साथ तथा उसके बगैर सब-म्यूकसफाइब्रोसिस की नैदानिक पहचान।
 - (vi) दंत संरचना में खराबी तथा/अथवा मसूड़ों से खून निकलना जिसके कारण दंत-स्वास्थ्य प्रतिकूल रूप से प्रभावित होता है।
 - (vii) दांत ढीले होना, दो से अधिक दांत हिलने पर या कमजोर होने पर उम्मीदवार की उम्मीदवारी रद्द होगी।
 - (viii) कॉस्मेटिक अथवा मैक्सिलो फैशियल सर्जरी/ट्रामा के बाद उम्मीदवार सर्जरी/चोट लगने की तारीख से, जो भी बाद में हो, कम से कम 24 सप्ताह तक उम्मीदवार अपनी उम्मीदवारी के अयोग्य ठहराया जाएगा।
 - (ix) यदि दांतों के रखरखाव में कमी के कारण भोजन चबाने, दंत-स्वास्थ्य एवं मुंह की स्वस्थता को बनाए रखने अथवा सामान्य पोषण को कायम रखने में दिक्कत हो अथवा उम्मीदवार के कर्त्तव्यों के निर्वहन में दिक्कत हो तो उम्मीदवार की उम्मीदवारी रद्द हो जाएगी।
- (च) **छाती:** तपेदिक रोग अथवा तपेदिक होने के प्रमाण हों, दिल या फेफड़ों में घाव, छाती की दीवार पर मस्क्यूलो-स्केलेटल घाव हों।
- (छ) **पेट तथा जेनिटर-मूत्र प्रणाली:** हर्निया, अन-डिसेंडेडटेस्टीस, वेरिकोसील, ऑर्गेनोमिगैली, सॉलिटरी किडनी, हॉर्सशू किडनी, तथा किडनी/लिवर में सिस्ट होना, गॉलब्लेडर में पथरी, रीनल एवं यूरेट्रिक पथरी, यूरोजिनाइटल अंगों में अपंगता अथवा घाव होना, बवासीर रोग तथा लिम्फेडिनाइटिस रोग होना।
- (ज) **तंत्रिका तंत्र:** झटके/दौरे पड़ना, बोलने में दिक्कत होना या असंतुलन होना।
- (झ) **त्वचा:** विटिलिगो, हीमैजियोमास, मस्से होना, कॉर्न की समस्या होना, त्वचा रोग, त्वचा संक्रमण, त्वचा पर कहीं वृद्धि तथा हाइपर हाइड्रॉसिस होना।

6. राष्ट्रीय रक्षा अकादमी (सेना) में शामिल होने वाली महिला केडेट्स के कद-भार मानक -

आयु (वर्षों में)	सभी आयु वर्ग के लिए न्यूनतम वजन	आयु: 17 वर्ष से 20 वर्ष	आयु: 20 वर्ष+ 01 दिन-से 30वर्ष	आयु: 30 वर्ष+ 01 दिन-से 40वर्ष	आयु: 40वर्ष से ऊपर
ऊँचाई (सेमी)	वजन (कि.ग्रा)	वजन (कि.ग्रा)	वजन (कि.ग्रा)	वजन (कि.ग्रा)	वजन (कि.ग्रा)
140	35.3	43.1	45.1	47.0	49.0
141	35.3	43.7	45.7	47.7	49.7
142	36.3	44.4	46.4	48.4	50.4
143	36.3	45.0	47.0	49.1	51.1
144	37.3	45.6	47.7	49.8	51.8
145	37.3	46.3	48.4	50.5	52.6
146	38.4	46.9	49.0	51.2	53.3
147	38.9	47.5	49.7	51.9	54.0
148	39.4	48.2	50.4	52.6	54.8
149	40.0	48.8	51.1	53.3	55.5
150	40.5	49.5	51.8	54.0	56.3
151	41.0	50.2	52.4	54.7	57.0
152	41.6	50.8	53.1	55.4	57.8
153	42.1	51.5	53.8	56.2	58.5
154	42.7	52.2	54.5	56.9	59.3
155	43.2	52.9	55.3	57.7	60.1
156	43.6	53.5	56.0	58.4	60.8
157	44.4	54.2	56.7	59.2	61.6
158	44.9	54.9	57.4	59.9	62.4
159	45.5	55.6	58.1	60.7	63.2
160	46.1	56.3	58.9	61.4	64.0
161	46.7	57.0	59.6	62.2	64.8
162	47.2	57.7	60.4	63.0	65.6
163	47.6	58.5	61.1	63.8	66.4

(क) सशस्त्र सेनाओं में प्रवेश हेतु महिला केडेट्स का न्यूनतम कद 152 से.मी. होना अनिवार्य है। गोरखा और पूर्वोत्तर भारत के पहाड़ी क्षेत्र, गढ़वाल और कुमाऊँ क्षेत्र से संबंधित अभ्यर्थियों का न्यूनतम कद 148 सेमी. स्वीकार्य होगा। परीक्षा के समय 18 वर्ष से कम आयु के अभ्यर्थियों को कद में 2 सेमी. की छूट दी जाएगी। फ्लाइंग शाखा के लिए न्यूनतम कद 163 सेमी. अनिवार्य है। फ्लाइंग शाखा के लिए अन्य मानवशास्त्रीय (Anthropometric) मानक जैसे बैठने की उँचाई, टाँगों की लंबाई और जाँघों की लंबाई अनिवार्य है।

(ख) सभी वर्गों के कार्मिकों का कद के अनुसार भार का चार्ट नीचे दिया गया है। यह चार्ट BMI के आधार पर तैयार किया गया है। यह चार्ट अभ्यर्थियों की विशिष्ट उँचाई के अनुरूप न्यूनतम स्वीकार्य भार को दर्शाता है। किसी भी स्थिति में न्यूनतम दर्शाए वजन से कम वजन स्वीकार्य नहीं होगा। अधिकतम स्वीकार्य भार आयु वर्ग एवं उँचाई के अनुसार दर्शाया गया है। स्वीकार्य सीमा से अधिक वजन उसी स्थिति में स्वीकार किया जाएगा यदि अभ्यर्थी के पास शारीरिक सौष्ठव, कुशती और मुक्केबाजी के राष्ट्रीय स्तर का दस्तावेज़ साक्ष्य के रूप में हो। ऐसे मामलों में निम्नलिखित मापदंड पूरे किए जाने चाहिए:-

- (i) शरीर द्रव्यमान सूचकांक (Body Mass Index) 25 से कम होना चाहिए।
- (ii) कमर और कूल्हे (Waist Hip) का अनुपात पुरुषों के लिए 0.9 से कम तथा महिलाओं के लिए 0.8 से कम होना चाहिए।
- (iii) कमर का घेराव (Waist Circumference) पुरुषों के लिए 90 सेमी से कम और महिलाओं के लिए 80 सेमी से कम होना चाहिए।
- (iv) सभी जैव-रासायनिक चयापचयी (Biochemical Metabolic) मापदंड सामान्य सीमा में होने चाहिए।

नोट: 17 वर्ष से कम आयु के अभ्यर्थियों की उंचाई और भार का आंकलन भारतीय शिशु अकादमी द्वारा 5 से 16 वर्ष के बच्चों के लिए उंचाई, भार एवं BMI (शरीर द्रव्यमान सूचकांक) संबंधित दिशा-निर्देश जोकि समय-समय पर संशोधित किए जाते हैं, के अनुसार किया जाएगा।

7. राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में शामिल होने वाले पुरुष केडेट्स के कद-भार मानक - सेना

सेना में प्रवेश की शाखा के आधार पर वांछित लम्बाई भिन्न-भिन्न होती है। शरीर का वजन शरीर की लंबाई के अनुपात में होना चाहिए जैसा कि निम्नलिखित चार्ट के माध्यम से प्रस्तुत किया गया है :-

आयु (वर्ष में)	सभी आयु के लिए न्यूनतम वजन	आयु वर्ग: 17 से 20 वर्ष	आयु वर्ग: 20+01दिन से 30 वर्ष	आयु वर्ग: 30+01दिन से 40 वर्ष	आयु 40 वर्ष से अधिक
लंबाई (से.मी.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)
140	35.3	43.1	45.1	47.0	49.0
141	35.8	43.7	45.7	47.7	49.7
142	36.3	44.4	46.4	48.4	50.4
143	36.8	45.0	47.0	49.1	51.1
144	37.3	45.6	47.7	49.8	51.8
145	37.8	46.3	48.4	50.5	52.6
146	38.4	46.9	49.0	51.2	53.3
147	38.9	47.5	49.7	51.9	54.0
148	39.4	48.2	50.4	52.6	54.8
149	40.0	48.8	51.1	53.3	55.5
150	40.5	49.5	51.8	54.0	56.3
151	41.0	50.2	52.4	54.7	57.0
152	41.6	50.8	53.1	55.4	57.8
153	42.1	51.5	53.8	56.2	58.5
154	42.7	52.2	54.5	56.9	59.3
155	43.2	52.9	55.3	57.7	60.1
156	43.8	53.5	56.0	58.4	60.8
157	44.4	54.2	56.7	59.2	61.6
158	44.9	54.9	57.4	59.9	62.4
159	45.5	55.6	58.1	60.7	63.2
160	46.1	56.3	58.9	61.4	64.0
161	46.7	57.0	59.6	62.2	64.8
162	47.2	57.7	60.4	63.0	65.6
163	47.8	58.5	61.1	63.8	66.4
164	48.4	59.2	61.9	64.6	67.2
165	49.0	59.9	62.6	65.3	68.1
166	49.6	60.6	63.4	66.1	68.9
167	50.2	61.4	64.1	66.9	69.7
168	50.8	62.1	64.9	67.7	70.6
169	51.4	62.8	65.7	68.5	71.4

170	52.0	63.6	66.5	69.4	72.3
171	52.6	64.3	67.3	70.2	73.1
172	53.3	65.1	68.0	71.0	74.0
173	53.9	65.8	68.8	71.8	74.8
174	54.5	66.6	69.6	72.7	75.7
175	55.1	67.4	70.4	73.5	76.6
176	55.8	68.1	71.2	74.3	77.4
177	56.4	68.9	72.1	75.2	78.3
178	57.0	69.7	72.9	76.0	79.2
179	57.7	70.5	73.7	76.9	80.1
180	58.3	71.3	74.5	77.8	81.0
181	59.0	72.1	75.4	78.6	81.9
182	59.6	72.9	76.2	79.5	82.8
183	60.3	73.7	77.0	80.4	83.7
184	60.9	74.5	77.9	81.3	84.6
185	61.6	75.3	78.7	82.1	85.6
186	62.3	76.1	79.6	83.0	86.5
187	62.9	76.9	80.4	83.9	87.4
188	63.6	77.8	81.3	84.8	88.4
189	64.3	78.6	82.2	85.7	89.3
190	65.0	79.4	83.0	86.6	90.3
191	65.7	80.3	83.9	87.6	91.2
192	66.4	81.1	84.8	88.5	92.2
193	67.0	81.9	85.7	89.4	93.1
194	67.7	82.8	86.6	90.3	94.1
195	68.4	83.7	87.5	91.3	95.1
196	69.1	84.5	88.4	92.2	96.0
197	69.9	85.4	89.3	93.1	97.0
198	70.6	86.2	90.2	94.1	98.0
199	71.3	87.1	91.1	95.0	99.0
200	72.0	88.0	92.0	96.0	100.0
201	72.7	88.9	92.9	97.0	101.0
202	73.4	89.8	93.8	97.9	102.0
203	74.2	90.7	94.8	98.9	103.0
204	74.9	91.6	95.7	99.9	104.0
205	75.6	92.5	96.7	100.9	105.1
206	76.4	93.4	97.6	101.8	106.1
207	77.1	94.3	98.6	102.8	107.1
208	77.9	95.2	99.5	103.8	108.2
209	78.6	96.1	100.5	104.8	109.2
210	79.4	97.0	101.4	105.8	110.3

(क) ऊपर दिया गया लंबाई-वजन चार्ट सभी वर्गों के कार्मिकों के लिए है। यह चार्ट बीएमआई के आधार पर बनाया गया है। इस चार्ट में किसी लंबाई विशेष के उम्मीदवार का न्यूनतम स्वीकृत वजन दिया गया है। किसी भी मामले में न्यूनतम स्वीकृत वजन से कम वजन को स्वीकार नहीं किया जाएगा। दी गई लंबाई के अनुसार अधिकतम स्वीकृत वजन को विभिन्न आयु-वर्ग में विभाजित किया गया है। अधिकतम स्वीकृत वजन सीमा से अधिक वजन वाले उम्मीदवारों को केवल उन मामलों में स्वीकार किया जाएगा। जहां वे राष्ट्रीय स्तर पर कुश्ती, बॉडी-बिल्डिंग एवं बॉक्सिंग खेलों में शामिल होने का दस्तावेजी प्रमाण प्रस्तुत करेंगे। ऐसे मामलों में निम्नलिखित मानक होंगे :-

- (i) बॉडी मास इंडेक्स 25 से कम होना चाहिए।
- (ii) कमर और कूल्हे का अनुपात पुरुषों के लिए 0.9 तथा महिलाओं के लिए 0.8 होगा।
- (iii) कमर का घेरा पुरुषों के लिए 90 सेंटीमीटर तथा महिलाओं के लिए 80 सेंटीमीटर से कम होगा।
- (iv) सभी बायो केमिकल मेटाबॉलिक मानक सामान्य सीमाओं में होंगे।

नोट : 17 वर्ष से कम आयु के उम्मीदवारों के लिए लंबाई तथा वजन का मापदंड '05 वर्ष से 16 वर्ष के बच्चों के लिए इंडियन एकेडेमी ऑफ पेडियाट्रिक्स के समयसमय- पर संशोधन लंबाई, वजन बीएमआई विकास चार्ट के दिशा निर्देशानुसार होगा।

(ख) सशस्त्र बलों में प्रवेश के लिए पुरुष/महिला उम्मीदवारों के लिए आवश्यक न्यूनतम ऊंचाई 157 सेमी या संबंधित भर्ती एजेंसी द्वारा तय की गई है। गोरखा और भारत के उत्तर पूर्वी क्षेत्र की पहाड़ियों से संबंधित उम्मीदवार गढ़वाल और कुमाऊं, न्यूनतम 152 सेमी की ऊंचाई के साथ स्वीकार किए जाएंगे।

नोट: परीक्षा के समय 18 वर्ष से कम आयु के पुरुष और महिला दोनों उम्मीदवारों के लिए 02 सेमी की वृद्धि की गुंजाइश दी जाएगी। फ्लाइंग ब्रांच के लिए न्यूनतम ऊंचाई की आवश्यकता 163 सेमी है। फ्लाइंग ब्रांच को बैठने की ऊंचाई, पैर की लंबाई और जांघ की लंबाई जैसे एंथ्रोपोमेट्रिक मानकों की भी आवश्यकता होती है।

8. अधिकारी स्तर पर और प्री-कमीशन प्रशिक्षण अकादमियों के लिए सभी एंट्रीयो हेतु निम्नलिखित जांच की जाएंगी परंतु यदि मेडिकल अधिकारी/मेडिकल बोर्ड चाहे या ठीक समझे तो इसके अलावा अन्य किसी बिन्दु पर भी जांच कर सकते हैं।

- (क) संपूर्ण हीमोग्राम
- (ख) यूरिन आरई (रूटीन)
- (ग) चेस्ट एक्स-रे
- (घ) अल्ट्रासाउंड (यूएसजी) पेट व पेडू

9. आयु वर्ग एवं भर्ती या प्रवेश के प्रकार के आधार पर नेत्र ज्योति संबंधी कुछ मानक भिन्न हो सकते हैं जैसा कि निम्नलिखित है:-

मानदण्ड	स्टैंडर्ड : 10+2 प्रवेश एनडी	स्नातक एवं समकक्ष प्रवेश	स्नातकोत्तर एवं समकक्ष
	ए(सेना), टीईएस और समकक्ष	सीडीएसई, आईएमए, ओटीए, यूईएस, एनसीसी, टीजीसी एवं समकक्ष	प्रवेश : जैग, आईसी, एपीएस, टीए, एएमसी, एडीसी, एसएल एवं समकक्ष
असंशोधित दृष्टि (अधिकतम स्वीकृत)	6/36 एवं 6/36	6/60 एवं 6/60	3/60 एवं 3/60
बीसीवीए	दायां 6/6 तथा बायां 6/6	दायां 6/6 तथा बायां 6/6	दायां 6/6 तथा बायां 6/6
मायोपिया	≤-2.5 डी स्फ (अधिकतम द्रष्टिवैषम्य सहित ≤ -/+2.0 डी साईल)	≤-3.50 डी स्फ (अधिकतम द्रष्टिवैषम्य सहित ≤ -/+2.0 डी साईल)	≤-5.50 डी स्फ (अधिकतम द्रष्टिवैषम्य सहित ≤ -/+2.0 डी साईल)
हाइपरमेट्रोपिया	≤+2.5 डी स्फ (अधिकतम द्रष्टिवैषम्य)	≤+3.50 डी स्फ (अधिकतम द्रष्टिवैषम्य)	≤+3.50 डी स्फ (अधिकतम द्रष्टिवैषम्य)

	सहित \leq ± 2.0 डी साईल)	सहित \leq ± 2.0 डी साईल)	सहित \leq ± 2.0 डी साईल)
लेसिक/समकक्ष सर्जरी	अनुमति नहीं है	अनुमति*	अनुमति*
रंग धारणा	सीपी -II	सीपी -II	सीपी -II

***लेसिक अथवा समकक्ष केराटो-रिफ्रेक्टिव प्रक्रिया**

(क) यदि कोई उम्मीदवार केराटो-रिफ्रेक्टिव प्रक्रिया करवाता है तो उसे प्रक्रिया तारीख व सर्जरी किस प्रकार की है, इस बात का उल्लेख करते हुए उस में डिकल सेंटर से इस आशय का एक प्रमाण पत्र/ऑपरेटिव नोट्स प्रस्तुत करने होंगे जहां यह काम किया गया है।

नोट: इस तरह के प्रमाण पत्र की अनुपस्थिति के लिये नेत्र रोग विशेषज्ञ को “अप्रतिबंधित दृश्य तीक्ष्णता सुधारात्मक प्रक्रिया के कारण अनफिट”के विशिष्ट समर्थन के साथ उम्मीदवार को अस्वीकार करने का निर्णय लेने की आवश्यकता होगी।

(ख) इस संबंध में ‘योग्य ‘अथवा’ फिट ‘करार देने के लिए निम्नलिखित का ध्यान रखा जाएगा।

- (i) सर्जरी के समय उम्मीदवार की आयु 20 वर्ष से अधिक हो।
- (ii) लेसिक सर्जरी के बाद न्यूनतम 12 माह का समय हो गया हो।
- (iii) केन्द्र में कॉर्निया की मोटाई 450 के बराबर या उससे अधिक हो।
- (iv) आई ओएल मास्टर द्वारा अक्षीय लंबाई 26 मिमी के बराबर या उससे अधिक हो।
- (v) ± 1.0 डी एवं सिलिंडर से कम या उसके बराबर अवशिष्ट अपवर्तन हो, बशर्ते वह उस वर्ग में मान्य हो जिसमें उम्मीदवार द्वारा आवेदन किया गया हो।
- (vi) सामान्य स्वस्थ रेटिना।
- (vii) अतिरिक्त मापदंड के रूप में कॉर्निया की स्थला कृति और एक्टेथिया मार्कर को भी शामिल किया जा सकता है।

वे उम्मीदवार जिन्होंने रेडियल कॉर्निया (केराटोटॉमी) करवा रखी है, वे स्थायी रूप से अयोग्य माने जाएंगे।

10. मेडिकल बोर्ड की कार्यवाही के लिए प्रयुक्त फॉर्म एएफएमएसएफ-2 ए है।

11. चिकित्सा जांच बोर्ड की कार्यवाही : अधिकारियों के चयन और प्री-कमीशनिंग प्रशिक्षण अकादमियों के लिए चिकित्सा जांच बोर्ड का आयोजन सर्विस चयन बोर्ड (एसएसबी) के निकट नियत सशस्त्र सेना मेडिकल सर्विस अस्पतालों में किया जाता है। इन मेडिकल बोर्ड को ‘विशेष मेडिकल बोर्ड ‘ (एसएमबी) कहा जाता है। एसएसबी साक्षात्कार में उत्तीर्ण होने वाले उम्मीदवारों को पहचान दस्तावेजों सहित सशस्त्र सेना मेडिकल सर्विस अस्पताल के पास भेजा जाता है। अस्पताल के स्टॉफ सर्जन उम्मीदवार की पहचान कर उसे एएफ एमएस एफ-2 में संबंधित भाग भरने के लिए मार्ग दर्शन देते हैं, मेडिकल, सर्जिकल, नेत्र रोग, ईएनटी तथा डेंटल विशेषज्ञों द्वारा चिकित्सा जांच आयोजित करवाते हैं। स्त्री रोग विशेषज्ञ भी महिला उम्मीदवारों की जांच करते हैं। इन विशेषज्ञ डॉक्टरों द्वारा जांच के बाद उम्मीदवार मेडिकल बोर्ड के समक्ष प्रस्तुत होते हैं। विशेषज्ञ डॉक्टरों की जांच से संतुष्ट होने के बाद मेडिकल बोर्ड द्वारा उम्मीदवारों की मेडिकल फिटनेस संबंधी घोषणा की जाती है। यदि विशेष मेडिकल बोर्ड (एसएमबी) द्वारा किसी उम्मीदवार को ‘अयोग्य ‘या ‘अनफिट ‘घोषित किया जाता है, तो उसे उम्मीदवार ‘अपील मेडिकल बोर्ड ‘ (एएमबी) के लिए अनुरोध कर सकते हैं। एएमबी से संबंधित विस्तृत प्रक्रिया का उल्लेख अध्यक्ष एसएमबी द्वारा किया जाएगा।

12. विविध पहलू :

- (क) परीक्षण अथवा जांच के नैदानिक तरीक डीजीएएफएमएस कार्यालय द्वारा स्थापित किए जाते हैं।
- (ख) महिला उम्मीदवारों की मेडिकल जांच महिला मेडिकल अधिकारियों द्वारा की जाएगी परंतु यदि महिला डॉक्टर मौजूद न हों तो यह काम महिला परिचारिकाओं की उपस्थिति में पुरुष डॉक्टरों द्वारा किया जाएगा।
- (ग) सर्जरी के बाद फिटनेस देना :सर्जरी के बाद उम्मीदवार को फिट घोषित किया जाएगा परंतु सर्जरी के बाद किसी प्रकार की जटिलता या दिक्कत नहीं होनी चाहिए, घाव भर गए हों और उस अंग विशेष की शक्ति पर्याप्त रूप से मिल गई हो, यह आवश्यक होगा। हर्निया की ओपन/लैप्रोस्कोपिक सर्जरी के 01 वर्ष बाद तथा कॉलसिस्टेक्टमी की लैप्रोस्कोपिक सर्जरी के 12 सप्ताह बाद किसी उम्मीदवार को फिट घोषित किया जाएगा। किसी अन्य सर्जरी के मामले में भी लैप्रोस्कोपिक सर्जरी के 12 सप्ताह बाद और ओपन सर्जरी के 12 माह बाद ही फिटनेस दी जाएगी। चोट लगने, मांस फटने और जोड़ों में किसी प्रकार की चोट लगने पर सर्जरी की अवधि को ध्यान में न रखते हुए उम्मीदवार को 'अयोग्य' घोषित किया जाएगा।

संलग्नक 'ख'

नौसेना में अफसरों के प्रवेश के लिए चिकित्सा जांच के चिकित्सा मानक और प्रक्रिया

मेडिकल बोर्ड के संचालन की प्रक्रिया

1. सैन्य सेवा चयन बोर्ड (एसएसबी) द्वारा संस्तुत अभ्यर्थी को सेना मेडिकल अफसरों के एक बोर्ड द्वारा संचालित चिकित्सीय जांच (स्पेशल मेडिकल बोर्ड) से होकर गुजरना होगा। केवल मेडिकल बोर्ड द्वारा योग्य (फिट) घोषित अभ्यर्थियों को ही अकादमी में प्रवेश दिया जाएगा। तथापि मेडिकल बोर्ड के अध्यक्ष अनफिट घोषित हुए अभ्यर्थी को उनके परिणामों की जानकारी देंगे और अपील मेडिकल बोर्ड की प्रक्रिया बताएंगे जिसे विशेष मेडिकल बोर्ड के 42 दिनों के भीतर कमान अस्पताल या समकक्ष में अभ्यर्थी द्वारा पूरा करना होगा।
2. ऐसे अभ्यर्थी जिन्हें अपील मेडिकल बोर्ड (ए एम बी) द्वारा अनफिट घोषित किया जाता है, वे अपील मेडिकल बोर्ड पूरा होने के एक दिन के भीतर रीव्यू मेडिकल बोर्ड के लिए अनुरोध कर सकते हैं। ए एम बी के अध्यक्ष अभ्यर्थियों को ए एमबी के जांच-परिणामों को चुनौती देने की प्रक्रिया की जानकारी देंगे। अभ्यर्थियों को यह भी सूचित किया जाएगा कि रीव्यू मेडिकल बोर्ड (आर एम बी) के संचालन के लिए मंजूरी डी जी ए एफ एम एस द्वारा मामले की मेरिट के आधार पर ही प्रदान की जाएगी इसे अभ्यर्थी का अधिकार नहीं माना जाएगा। यदि अभ्यर्थी आर एम बी के लिए अनुरोध करना चाहता/चाहती है तो उसे डी एम पी आर, एकीकृत मुख्यालय रक्षा मंत्रालय (नौसेना), सेना भवन, राजाजी मार्ग, नई दिल्ली-110011- को लिखना होगा एवं उसकी एक प्रति ए एम बी के अध्यक्ष को सौंपी जाएगी। डी जी ए एफ एम एस का कार्यालय अभ्यर्थी को आर एम बी के लिए उपस्थित होने की तारीख एवं स्थान (केवल दिल्ली और पूना) के विषय में सूचित करेगा।

3. स्पेशल मेडिकल बोर्ड के दौरान, निम्नलिखित जांच अनिवार्य रूप से की जाएंगी। तथापि अभ्यर्थी की जांच करने वाले मेडिकल अफसर/मेडिकल बोर्ड आवश्यकता पड़ने पर या सूचित किए जाने पर कोई अन्य जांच करवाने को कह सकते हैं:-

- (क) कम्प्लीट हीमोग्राम
- (ख) यूरिन आर ई/एम ई
- (ग) एक्स-रे चेस्ट पी ए व्यू
- (घ) यू एस जी एब्डोमन और पेल्विस
- (ङ) लीवर फंक्शन टेस्ट्स
- (च) रीनल फंक्शन टेस्ट्स
- (छ) एक्स रे लंबोसैक्रल स्पाइन, एंटीरियर-पोस्टीरियर एंड लैटरल व्यूज
- (ज) एलेक्ट्रोकार्डियोग्राम (ECG)

एन्ट्री के समय अफसरों (पुरुष/महिला) के लिए शारीरिक मानदंड

4. अभ्यर्थी को विनिर्दिष्ट शारीरिक मानदंडों के अनुसार शारीरिक रूप से स्वस्थ (फिट) होना चाहिए:-

(क) अभ्यर्थी शारीरिक एवं मानसिक रूप से स्वस्थ होना चाहिए और ऐसी किसी भी बीमारी/अक्षमता से मुक्त होना चाहिए जो तट और समुद्री ड्यूटी पर विश्व के किसी भी हिस्से में शांति एवं युद्ध परिस्थितियों में सक्षम कार्य निष्पादन में बाधा डाल सकती है, ।

(ख) अभ्यर्थी में किसी भी तरह की शारीरिक कमजोरी, शारीरिक दोष अथवा कम वजन के लक्षण नहीं होने चाहिए। अभ्यर्थी को अधिक वजन का या मोटा नहीं होना चाहिए।

5. वजन

कद-वजन तालिका: नौसेना

कद मीटर) (में)	17वर्ष तक		17 वर्ष+ 1 दिन से 18वर्ष तक		18 वर्ष+ 1दिन से 20वर्ष तक		20 वर्ष+ 1दिन से 30वर्ष तक		30वर्ष तक	
	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)
1.47	37	45	40	45	40	48	40	50	40	52
1.48	37	46	41	46	41	48	41	50	41	53
1.49	38	47	41	47	41	49	41	51	41	53
1.5	38	47	42	47	42	50	42	52	42	54
1.51	39	48	42	48	42	50	42	52	42	55
1.52	39	49	43	49	43	51	43	53	43	55
1.53	40	49	43	49	43	51	43	54	43	56
1.54	40	50	44	50	44	52	44	55	44	57

1.55	41	50	44	50	44	53	44	55	44	58
1.56	41	51	45	51	45	54	45	56	45	58
1.57	42	52	46	52	46	54	46	57	46	59
1.58	42	52	46	52	46	55	46	57	46	60
1.59	43	53	47	53	47	56	47	58	47	61
1.6	44	54	47	54	47	56	47	59	47	61
1.61	44	54	48	54	48	57	48	60	48	62
1.62	45	55	49	55	49	58	49	60	49	63
1.63	45	56	49	56	49	58	49	61	49	64
1.64	46	56	50	56	50	59	50	62	50	65
1.65	46	57	50	57	50	60	50	63	50	65
1.66	47	58	51	58	51	61	51	63	51	66
1.67	47	59	52	59	52	61	52	64	52	67
1.68	48	59	52	59	52	62	52	65	52	68
1.69	49	60	53	60	53	63	53	66	53	69
1.7	49	61	53	61	53	64	53	66	53	69
1.71	50	61	54	61	54	64	54	67	54	70
1.72	50	62	55	62	55	65	55	68	55	71
1.73	51	63	55	63	55	66	55	69	55	72
1.74	51	64	56	64	56	67	56	70	56	73
1.75	52	64	57	64	57	67	57	70	57	74
1.76	53	65	57	65	57	68	57	71	57	74
1.77	53	66	58	66	58	69	58	72	58	75
1.78	54	67	59	67	59	70	59	73	59	76
1.79	54	67	59	67	59	70	59	74	59	77
1.8	55	68	60	68	60	71	60	75	60	78
1.81	56	69	61	69	61	72	61	75	61	79
1.82	56	70	61	70	61	73	61	76	61	79
1.83	57	70	62	70	62	74	62	77	62	80
1.84	58	71	63	71	63	74	63	78	63	81
1.85	58	72	63	72	63	75	63	79	63	82
1.86	59	73	64	73	64	76	64	80	64	83
1.87	59	73	65	73	65	77	65	80	65	84
1.88	60	74	65	74	65	78	65	81	65	85
1.89	61	75	66	75	66	79	66	82	66	86
1.9	61	76	67	76	67	79	67	83	67	87
1.91	62	77	67	77	67	80	67	84	67	88
1.92	63	77	68	77	68	81	68	85	68	88
1.93	63	78	69	78	69	82	69	86	69	89
1.94	64	79	70	79	70	83	70	87	70	90
1.95	65	80	70	80	70	84	70	87	70	91

पुरुष अभ्यर्थियों के लिये टिप्पणियां :-

(क) कद के अनुसार न्यूनतम और अधिकतम वजन सभी वर्गों के कार्मिकों के लिए एक समान होगा। निर्धारित न्यूनतम वजन से कम वजन वाले अभ्यर्थियों को स्वीकृत नहीं किया जाएगा।

(ख) निर्धारित वजन से अधिक वजन वाले पुरुष अभ्यर्थी आपवादिक स्थिति में केवल तभी स्वीकार्य होंगे जब वे बाँडी बिल्डिंग, कुश्ती, मुक्केबाजी अथवा मसक्यूलर बिल्ड के संबंध में दस्तावेजी प्रमाण प्रस्तुत करेंगे। ऐसे मामलों में, निम्नलिखित मानदंड का पालन किया जाता है।

(i) शरीर द्रव्यमान सूचकांक 25 से अधिक नहीं होना चाहिए।

- (ii) कमर तथा कूल्हे का अनुपात 0.9 से कम हो।
- (iii) ब्लड शुगर फास्टिंग और पोस्ट प्रांडियल, ब्लड यूरिया, क्रिटिनाइन, कोलेस्ट्रॉल, HbA1C% आदि जैसे सभी बायोकेमिकल पैरामीटर सामान्य रेंज में हों।
- (ग) केवल चिकित्सा विशेषज्ञ ही किसी अभ्यर्थी को स्वस्थ (फिट) घोषित कर सकते हैं।
- (घ) न्यूनतम स्वीकार्य ऊंचाई 157 सेमी है। तथापि ऐसे अभ्यर्थियों को जो नीचे वर्णित क्षेत्रों के स्थाई निवासी हों, तथा प्रतिभाशाली पुरुष खिलाड़ी अभ्यर्थीको लंबाई में छूट की अनुमति है:

क्रम संख्या	श्रेणी	पुरुष अभ्यर्थियों के लिए न्यूनतम ऊंचाई
(i)	लद्दाख क्षेत्र से आदिवासी	155से०मी०
(ii)	अंडमान और निकोबार, लक्षद्वीप और मिनिक्ॉय द्वीप	155से०मी०
(iii)	गोरखा, नेपाली, असमिया, गढ़वाली, कुमाऊँनी और उत्तराखंड	152से०मी०
(iv)	भूटान, सिक्किम और उत्तर पूर्व क्षेत्र	152से०मी०
(v)	अति प्रतिभाशाली खिलाड़ी अभ्यर्थी	155से०मी०

महिला अभ्यर्थियों के लिये टिप्पणियां :-

- (क) सभी वर्गों के कार्मिकों का ऊंचाई के अनुसार न्यूनतम और अधिकतम भार तय मानकों के अनुसार होगा। न्यूनतम निर्दिष्ट वजन से कम वजन वाले अभ्यर्थी स्वीकार्य नहीं होंगे।
- (ख) निर्धारित सीमा से अधिक वजन केवल अपवाद स्वरूप परिस्थितियों में ही मान्य होगा। यदि कोई अभ्यर्थी जिनके पास बाँडी बिल्डिंग, कुशती और मुक्केबाजी और मसक्यूलर बिल्ड के दस्तावेज़ साक्ष्य हों, ऐसे मामलों में निम्नलिखित मापदंड पूरे किए जाने चाहिए:-
 - (i) शरीर द्रव्यमान सूचकांक (BMI) 25 से अधिक नहीं होना चाहिए।
 - (ii) कमर और कूल्हे (Waist Hip) का अनुपात महिलाओं के लिए 0.8 से कम होना चाहिए।
 - (iii) सभी जैव-रासायनिक (Biochemical) मापदंड जैसे रक्त शर्करा खाली पेट और पोस्ट प्रांडियल (Sugar fasting and PP), रक्तयूरिया (Blood urea), क्रिटिनाइन (Creatinine), कोलेस्ट्रॉल (Cholesterol), HbA1C% इत्यादि सामान्य सीमा में होने चाहिए।
- (ग) केवल चिकित्सा विशेषज्ञ ही किसी अभ्यर्थी को स्वस्थ घोषित कर सकते हैं।
- (घ) महिला अभ्यर्थियों के लिए न्यूनतम स्वीकार्य ऊंचाई 152 सेमी. है। तथापि, निम्नांकित क्षेत्रों के मूल निवासी अभ्यर्थियों को ऊंचाई में छूट मान्य है।

क्रम सं.	वर्ग	महिला अभ्यर्थियों की न्यूनतम ऊँचाई
(i)	लद्दाख क्षेत्र के आदिवासी	150 सेमी.
(ii)	अंडमान एवं निकोबार, लक्षद्वीप और मिनिकोय द्वीप	150 सेमी.
(iii)	गोरखा, नेपाली, असमिया, गढ़वाली, कुमाऊँनी और उत्तराखंड	147 सेमी.
(iv)	भूटान, सिक्किम और पूर्वोत्तर क्षेत्र	147 सेमी.

(ड) नौसेना में कार्यकारी शाखा (Executive branch) के पायलट/प्रेक्षकविशेषज्ञ (Observer Specialisations) अधिकारी के रूप में प्रवेश के इच्छुक अभ्यर्थियों पर ऊँचाई में उपर्युक्त छूट लागू नहीं होगी।

6. अभ्यर्थी की चिकित्सीय जांच के दौरान, निम्निलिखित प्रमुख बिंदुओं को सुनिश्चित किया जाएगा:-

(क) अभ्यर्थी पर्याप्त रूप से बुद्धिमान हो। हालाँकि इस संबंध में जिम्मेदारी एनरोलिंग अफसर (Enrolling Officer) की होगी। चिकित्सा अधिकारी जाँच के दौरान उसके द्वारा पाई गई किसी भी कमी को एनरोलिंग अफसर के ध्यान में लाएगा।

(ख) श्रवण-शक्ति अच्छी हो और कान, नाक अथवा गले की किसी भी बीमारी के लक्षण न हों।

(ग) दोनों नेत्रों की दृष्टि क्षमता अपेक्षित मानदंडों के अनुरूप हो। उनके नेत्र चमकदार, स्पष्ट हों और भेंगापन अथवा असामान्यता से रहित हो। आंखों की पुतलियों की गति सभी दिशाओं में पूरी और निर्बाध हों।

(घ) बोलने की क्षमता बाधा रहित हो।

(ङ) ग्रन्थियों में किसी प्रकार की सूजन न हो।

(च) वक्ष की बनावट अच्छी हो और हृदय एवं फेफड़े स्वस्थ हों।

(छ) अभ्यर्थियों के सभी अंग सुगठित एवं सुविकसित हों।

(ज) किसी भी प्रकार के हर्निया के लक्षण न हों।

(झ) सभी जोड़ों के कार्य निर्बाध एवं त्रुटि रहित हों।

(ञ) पैर एवं पंजे सुविकसित हों।

(ट) किसी भी प्रकार की जन्मजात विकृति अथवा गड़बड़ी न हो।

(ठ) किसी भी प्रकार के पूर्व काल की गंभीर एवं लंबी बीमारी के लक्षण जो कि शारीरिक अपंगता को दर्शाता/दर्शाते हों, न हों।

(ड) भली-भांति चबाने के लिए पर्याप्त संख्या में मजबूत दांत हों।

(ढ) जेनिटो-यूरिनरी ट्रैक्ट से संबंधित कोई भी बीमारी न हो।

अभ्यर्थी अक्सर अज्ञानतावश बीमारी का पारिवारिक इतिहास नहीं देते हैं। कभी-कभी अस्वीकृति (rejection) के डर से जानबूझकर बीमारी को छिपाने का प्रयास किया जाता है। ऐसे सभी मामलों में भर्ती चिकित्सा अधिकारी को एएफएमएसएफ -2 ए (AFMSF-2A) के संबंधित पैरा में बताना चाहिए, यदि किसी प्रकार के दौरे, कुष्ठ, मिर्गीया तपेदिक का कोई प्रासंगिक इतिहास है। हालाँकि, जैविक रोग/शारीरिक विकृति के किसी भी लक्षण के लिए अभ्यर्थियों की गहन नैदानिक जाँच करना आवश्यक है।

भर्ती चिकित्सा अधिकारी को या तो अभ्यर्थी को अस्वीकार करना चाहिए या संबंधित कॉलम में बीमारी का पृष्ठांकन करना चाहिए, यदि यह स्वीकार्य प्रकृति की है।

7. अभ्यर्थी को अयोग्य घोषित करने के प्रमुख कारण निम्नलिखित हैं:-

(क) कमजोर शारीरिक रचना, अपूर्ण विकास, जन्मजात विकृति, मांसपेशी क्षय (मसक्यूलर वेस्टिंग)।

नोट : पेशीय विकृति को पूरी तरह से, कार्यों पर पड़ने वाले इसके प्रभाव से आंका जाना चाहिए।

(ख) सिर की विकृति जिसमें फ्रैक्चर से उत्पन्न विकृति अथवा खोपड़ी की हड्डियों के संकुचन से उत्पन्न विकृति शामिल है।

(ग) स्कोलिओसिस का निर्धारण। लंबर स्पाइन पर 15 डिग्री का कोब कोण और डोर्सल स्पाइन पर 20 डिग्री स्कोलिओसिस के लिए कट-ऑफ सीमा होगी। यदि हिलने-डुलने के रेंज पर अवरोध के साथ रीड के पूरे फ्लेक्सन पर विकृति हो अथवा यह ऑर्गेनिक डिफेक्ट के कारण हो जिससे संरचनात्मक असामान्यता हो जाए तो स्कोलिओसिस को अनफ्रिट घोषित कर दिया जाएगा।

(घ) आनुवांशिक अथवा गैर-आनुवांशिक अस्थि पंजर संबंधी विकृति और अस्थियों या संधियों की बीमारी या अक्षमता।

नोट :- रूडीमेंटरी सरवाइकल रिब जिसमें कोई भी संकेत या लक्षण न दिखाई देते हो, स्वीकार्य है।

(ङ) धड़ एवं अंगों की असममिति, अंग-छेदन सहित गतिशीलता में असामान्यता।

(च) पैरों एवं पंजों की विकृति।

(i) **हाइपर एक्स्टेंसिबल फिंगर ज्वाइंट्स।** हाइपर-एक्स्टेंसिबल फिंगर ज्वाइंट्स के लिए सभी अभ्यर्थियों की भली-भांति जांच की जाएगी। 90 डिग्री के परे पीछे की तरफ झुकी उँगलियों का बढ़ाव हाइपर एक्स्टेंसिबल माना जाएगा और अनफ्रिट समझा जाएगा। हाइपर लैकसिटी/ हाइपरमोबिलिटी के लक्षणों के लिए अन्य जोड़ों जैसे घुटना, कोहनी, रीड और अंगूठे की भी सावधानीपूर्वक जांच की जाएगी। यद्यपि मुमकिन है कि व्यक्ति के दूसरे जोड़ों में हाइपर लैकसिटी के लक्षण ना दिखें, लेकिन उँगलियों के जोड़ों की हाइपर एक्स्टेंसिबिलिटी के अलग से दिखने को भी अनफ्रिट समझा जाएगा क्योंकि यदि अभ्यर्थी को ऊपर बताए गए कठोर शारीरिक प्रशिक्षण से गुजरना पड़े तो बाद में विभिन्न प्रकार की परेशानी उभर सकती हैं।

(ii) **मालेट फिंगर।** डिस्टल इंटर-फेलेंजीयल ज्वाइंट पर एक्सटेंसर मेकेनिज्म ना हो पाने से मालेट फिंगर होता है। क्रोनिक मालेट डीफार्मिटी PIP और MCP ज्वाइंट में सेकंडरी परिवर्तनों की वजह बन सकता है जिसके परिणामस्वरूप हाथ के कार्य में बाधा आ सकती है। फ्लेक्सन और एक्स्टेंसन दोनों में DIP जोड़ों में मूवमेंट की सामान्य रेंज 0-80 डिग्री है और PIP ज्वाइंट 0-90 डिग्री है। मालेट फिंगर में, अभ्यर्थी उँगलियों के distal phalanx को पूरी तरह फैलाने/ सीधा करने में असमर्थ रहता है।

(कक) हल्के लक्षणों वाले अभ्यर्थी जैसे- बिना किसी ट्रामा, प्रेशर सिमटम्स और फंक्शनल डेफिसिट के जिनका एक्सटेंशन लैंग 10 डिग्री से कम है, फ्रिट घोषित किए जाने चाहिए।

(कख) उँगलियों की फिक्स्ड डीफार्मिटी वाले अभ्यर्थी अनफ़िट घोषित किए जाएंगे।

(iii) **पॉलीडेक्टाइली** ऑपरेशन के 12 सप्ताह के उपरांत फिटनेस की जांच की जा सकती है। यदि हड्डी की कोई असामान्यता (X-Ray) नहीं हो, घाव भर गया हो और निशान हल्का पड़ने लगा हो तो फ़िट घोषित किया जा सकता है।

(iv) **सिंपल सिंडैक्टली** ऑपरेशन के 12 सप्ताह के उपरांत फिटनेस की जांच की जा सकती है। यदि हड्डी की कोई असामान्यता नहीं है, घाव भर गया हो और निशान हल्का पड़ने लगा हो तो फ़िट घोषित किया जा सकता है।

(v) **जटिल सिंडैक्टली** अनफ़िट

(vi) **पॉलीमेज़िया** ऑपरेशन के 12 सप्ताह के उपरांत फिटनेस की जांच की जा सकती है।

(vii) **हाइपरोस्टोसिस फ्रंटलिस इंटर्ना** कोई अन्य मेटाबोलिक असामान्यता ना होने की स्थिति में फ़िट माना जाएगा।

(ज) **ठीक हुए फ्रैक्चर.**

(i) सभी इंद्रा-आर्टिकुलर फ्रैक्चर को विशेषतः मुख्य जोड़ (कंधा, कोहनी, कलाई, कूल्हा, घुटना और टखना) सर्जरी के साथ अथवा सर्जरी के बग़ैर, प्रत्यारोपण के साथ अथवा implant के बग़ैर, अनफ़िट माना जाएगा।

(ii) ऑपरेशन के बाद की स्थिति के साथ सभी एक्स्ट्रा-आर्टिकुलर चोटों को प्रत्यारोपण के साथ या बग़ैर अनफ़िट माना जाएगा।

(iii) लंबी हड्डियों की सभी एक्स्ट्रा-आर्टिकुलर चोटों जिनका पारंपरिक तरीके से उपचार किया गया है, की नरम ऊतकों की भागीदारी, क्रश होने वाले घटक, संरेखण, कु-सम्मिलन/ गैर-सम्मिलन अथवा किन्हीं विविध कारणों के लिए सम्पूर्ण तरीके से क्लीनिकल जांच की जाएगी जो शारीरिक तनाव की दशा में बाद में अशक्तता के साथ उभर सकती हैं, ऐसा पाए जाने पर अनफ़िट माना जाएगा। यद्यपि, जिस अभ्यर्थी का फ्रैक्चर पारंपरिक इलाज़ के बाद अच्छे तरीके से जुड़ गया है और remodel हो गया है और mal-alignment, shortening, soft tissue involvement इत्यादि के कोई लक्षण नहीं है, उनकी फिटनेस सर्जिकल स्पेशलिस्ट अथवा मेडिकल बोर्ड के विवेक पर निर्भर करेगी।

(झ) **क्यूबिटस रेकरवेटम** - >10 डिग्री अनफ़िट है।

(ट) **क्यूबीटस वेलगस-**

(i) **कैरिंग एंगल मापना।** आर्म और फोरआर्म के सरफ़ेस मार्जिन से axes को मापने के लिए protractor goniometer का प्रयोग करते हुए कोहनी को पूरा फैलाकर कोहनी के

carrying angle का पारंपरिक तरीके से निर्धारण किया जाता है। यद्यपि, आर्म और फोरआर्म में मुलायम ऊतकों के विकास में विविधताओं के कारण मापे गए परिणामों में असंगति आ जाती है। अभी तक कोहनी के carrying angle को मापने की कोई एकसमान विधि नहीं है। यद्यपि acromion, humerus के medial और lateral epicondyles पर bony landmarks की पहचान distal radial और ulnar styloid प्रक्रिया के माध्यम से कोहनी के carrying angle को मापने की संस्तुति की जाती है। आर्म और फोरआर्म के दो drawing axes के साथ carrying angle को एक manual goniometer के द्वारा मापा जाता है। आर्म का axisacromion के cranial surface के lateral border के humerus के lateral और medial epicondyles के midpoint तक निर्धारित है। फोरआर्म का axis humerus के lateral और medial epicondyles के midpoint से distal radial और ulnar styloid processes के midpoint द्वारा निर्धारित होता है।

(ii) Cubitus valgus मुख्य रूप से चिकित्सीय निदान होना चाहिए। रेडिओग्राफिक जांच करने के लिए सुझाए गए निर्देशों में निम्नलिखित शामिल हैं:-

(कक) ट्रॉमा का इतिहास

(कख) कोहनी के आसपास निशान

(कग) कोणों की असमानता

(कघ) डिस्टल न्यूरोवस्कुलर डेफिसिट

(कच) हिलने-डुलने की सीमित रेंज

(कछ) यदि ओर्थोपीडिक सर्जन द्वारा ज़रूरी समझा जाता है

(ठ) **कोहनी के जोड़ पर Hyperextension.** किसी व्यक्ति की प्राकृतिक रूप से hyperextended कोहनी हो सकती है। यह कोई चिकित्सीय समस्या नहीं है, लेकिन सैन्य आबादी जिस तरह की तनावपूर्ण और थकाने वाली परिस्थितियों का सामना करती है उसमें यह फ्रैक्चर अथवा लंबे समय तक रहने वाले दर्द की वजह बन सकती है। कोहनी कोन्यूट्रल पोजिशन के 10 डिग्रीज़ के भीतर वापस लाने में असमर्थता भी रोज़मर्रा की गतिविधियों में बाधा है।

(i) measurement modality। गॉनिओमीटर का प्रयोग करके मापा जाता है।

(ii) सामान्य कोहनी प्रसार 0 डिग्रीज़ है। यदि मरीज का जोड़ों के ट्रामा का कोई इतिहास नहीं है तो 10 डिग्रीज़ तक hyperextension सामान्य सीमा के भीतर है। यदि किसी को 10 डिग्री से ज़्यादा का hyperextension है तो उसे अनफ़िट माना जाएगा।

8. आंख

(क) आंख या पलकों की विकृति या रोग ग्रस्त स्थिति जिसके अधिक बढ़ने या दुबारा होने की संभावना हो।

- (ख) किसी भी स्तर का प्रत्यक्ष दिखाने वाला भेंगापन।
- (ग) सक्रिय ट्रेकोमा या उसकी पेचीदगी या रोगोत्तर लक्षण।
- (घ) निर्धारित मानदंडों से कम दृष्टि तीक्ष्णता।

नोट:-

1. एनडीए/एनए अधिकारियों की एंट्री हेतु दृष्टि संबंधी मानदंड निम्नलिखित हैं:-

मानदंड	एनडीए/एन ए
असंशोधित दृष्टि	6/12 6/12
संशोधित दृष्टि	6/6 6/6
निकट दृष्टि (Myopia)संबंधी सीमाएं	-1.0D Sph
दीर्घ दृष्टि संबंधी (hypermetropia) सीमाएं	+2.0 D Sph
अर्बिदुकता निकट दृष्टि तथा) (दीर्घ दृष्टि सीमा के भीतर	±1.0 D Cyl
दोनों आंखों की दृष्टि	III
रंगों की समझ	I

2. कैराटो रिफ्रेक्टिव सर्जरी। जिन अभ्यर्थियों ने किसी भी प्रकार की कैराटो रिफ्रेक्ट्री सर्जरी (PRK, LASIK, SMILE)करवाई हो उन्हें सभी शाखाओं में एंट्री के लिए फिट माना जाएगा (सबमरीन, डाइविंग और MARCO काडर को छोड़कर) और उन पर निम्नलिखित शर्तें लागू होंगी:-

(क) 20 वर्ष की आयु से पहले कोई शल्यचिकित्सा न हुई हो।

(ख) जांच के कम से कम 12 महीने पूर्व हुई अनकॉम्प्लीकेटेड सर्जरी। (अभ्यर्थी इस आशय का एक सर्टिफिकेट जिसमें सर्जरी की तारीख तथा ऑपरेशन पूर्व संबंधित नेत्र में रिफ्रेक्टिव दोष में कितना था इसका उल्लेख किया गया हो, अभ्यर्थी यह सर्टिफिकेट रिफ्रेक्टमेंट मेडिकल एक्जामिनेशन के समय प्रस्तुत करेगा)।

(ग) पोस्ट लैसिक स्टैंडर्ड्स. अभ्यर्थी को फिट तब माना जाएगा जब IOLमास्टर द्वारा मापित एक्सियल लेंथ 26 mmके बराबर अथवा इससे कम हो तथा सेंट्रल कार्निअल थिकनेस 450 माइक्रोन के बराबर या इससे अधिक हो।

(घ) रेजिडुअल रिफ्रेक्शन ±1.0 डी स्फैरिकल या सिलिंड्रिकल (Sph or Cyl) से कम हो या बराबर हो बशर्ते जिस वर्ग (केटेगरी) के लिए आवेदन किया गया हो यह उसकी अनुज्ञेय सीमा के अंदर हो। लेकिन पायलट तथा ऑबजर्वर एंट्री के लिए यह शून्य (Nil) होना चाहिए।

(च) प्री-ऑपरेटिव एरर+/-6.0 डी से अधिक नहीं होना चाहिए।

(छ) रेटिना संबंधी सामान्य जांच।

3. सबमरीन, डाइविंग एवं MARCO जैसे विशिष्ट संवर्गों के लिए कैराटो रिफ्रैक्ट्री सर्जरी (PRK, LASIK, SMILE) स्वीकार्य नहीं है। रेडियल कैराटोटॉमी कराने वाले अभ्यर्थी सभी शाखाओं के लिए स्थायी रूप से अनफिट हैं।

4. **Ptosis** अभ्यर्थी को पोस्ट-ऑपरेटिव फिट माना जाएगा यदि सर्जरी के एक साल बाद कोई पुनरावृत्ति न हुई हो, सामान्य visual fields के साथ visual axis स्पष्ट हो और upper eyelid, superior limbus के 02 mm नीचे हो। जो अभ्यर्थी इस दशा के लिए सर्जरी से नहीं गुजरे हैं, उन्हें फिट माना जाएगा यदि वे निम्नलिखित मानदंडों में से किसी एक पर खरा उतरते हैं:-

(क) माइल्ड पिटोसिस।

(ख) स्पष्ट दृश्य धुरी।

(ग) सामान्य दृश्य क्षेत्र।

(घ) असामान्य अधःपतन / हेड टिल्ट के कोई लक्षण नहीं हों

5. **Exotropia.** अनफिट

6. **Anisocoria.** यदि pupils के बीच आकार का अंतर $>01\text{mm}$ हो, तो अभ्यर्थी को अनफिट समझा जाएगा।

7. **Heterochromia Iridum.** अनफिट

8. **Sphincter Tears।** यदि pupils के बीच साइज़ में $<01\text{mm}$ का अंतर हो, cornea, lens और retina में बिना किसी observed pathology के pupillary reflexes तेज़ हों तो फिट माना जाएगा।

9. **Pseudophakia।** अनफिट

10. **Lenticular Opacities** Lenticular opacity की वजह से कोई Visual deterioration, अथवा visual axis में हो अथवा pupils के आसपास 07mm तक हो, जो glare Phenomenon का कारण बन सकती है, को अनफिट माना जाना चाहिए। आँखें फूलने की प्रवृत्ति (opacities) जो संख्या अथवा आकार में ना बढ़े, को भी फिटनेस का निर्णय करते हुए ध्यान में रखना चाहिए। Periphery में small stationary lenticular opacities जैसे congenital blue dot cataract, जिससे visual axis/visual field प्रभावित ना होता हो, पर स्पेशलिस्ट द्वारा विचार किया जा सकता है (संख्या में 10 से कम होना चाहिए और 04mm का सेंट्रल एरिया सुस्पष्ट होना चाहिए)।

11. **Optic Nerve Drusen** अनफिट

12. **HighCup Disc Ratio** अभ्यर्थी को फिट माना जाएगा यदि सामान्य visual field के साथ अनुपात <0.2 हो और glaucoma का कोई और लक्षण न हो। High Cup Disc Ratio (>0.2)/Abnormal RNFL study/Visual Field Analyzer द्वारा पता लगाए गए Visual Field Defect वाले अभ्यर्थी को अनफिट माना जाएगा।

13. **Keratoconus-** अनफिट

14. **Lattice**

(क) निम्नलिखित lattice degenerations होने पर अभ्यर्थी को अनफिट समझा जाएगा:-

(i) एक या दोनों आँखों में दो क्लॉक ऑवर्स से अधिक तक रहने वाले Single circumferential lattice.

(ii) एक अथवा दोनों आँखों में एक क्लॉक ऑवर से अधिक प्रत्येक Two circumferential lattices.

(iii) रेडियल लैटिस।

(iv) एट्रोफीक हॉल/ फ्लैप टीयर्स (Unlasered) के साथ कोई lattice.

(v) posterior से equator तक Lattice degenerations.

(ख) निम्नलिखित स्थितियों के अंतर्गत lattice degeneration के साथ अभ्यर्थियों को फिट माना जाएगा:-

(i) एक अथवा दोनों आँखों में दो क्लॉक ऑवर्स से कम बिना holes के Single circumferential lattice.

(ii) एक अथवा दोनों आँखों में एक क्लॉक ऑवर से कम बिना holes के Two circumferential lattices.

(iii) एक अथवा दोनों आँखों में दो क्लॉक ऑवर से कम, बिना holes/flap tear, Post Laser delimitation single circumferential lattice.

(iv) एक अथवा दोनों आँखों में प्रत्येक एक क्लॉक ऑवर से कम, बिना holes/flap tear, Post Laser delimitation two circumferential lattices.

9. **कान, नाक तथा गला**

(क) **कान** बार-बार कान में दर्द होना या इसका कोई इतिहास हो, कम सुनाई देना, टिनीटस हो या चक्कर आते हों। ट्रेशिया, एक्सोस्टोसिस या नियोप्लाज्म सहित बाह्य मीटस के रोग जो ड्रम की पूर्ण जांच को रोकते हैं। टिमपैनिक मैम्ब्रेन के असाध्य छिद्रण, कान का बहना, अक्यूट या क्रोनिक सुपरेटिव ऑटिटिस मीडिया के लक्षण, रेडिकल या मोडिफाइड रेडिकल मैस्टॉयड ऑपरेशन के प्रमाण।

टिप्पणी:-

(1) अभ्यर्थी अलग-अलग दोनों कानों से 610 से मी की दूरी सेफोर्ड फुसफुसाहट (हिवस्पर) सुन पाता हो। सुनने के समय उसकी पीठ परीक्षक की तरफ होनी चाहिए।

(2) Otitis Media किसी भी प्रकार का वर्तमान Otitis Media अस्वीकृति का कारण बनेगा। टिम्पैनिक मेंब्रेन के 50% Pars Tensa को प्रभावित करने वाला tympano sclerosis/scarred tympanic मेंब्रेन के रूप में रोगमुक्त किए गए पुरानी Otitis Mediaके लक्षणों का मूल्यांकन ENT स्पेशलिस्ट करेंगे तथा यह Pure Tone Audiometry (PTA) तथा Tympanometry के सामान्य होने पर स्वीकार्य होगा। पुरानी Otitis Media(mucosal type) तथा Myringotomy(Effusion के साथ Otitis Media के लिए) या टाइपा tympanoplasty (tympanic membrane repair कार्टिलेज सहित या रहित) के कारण 50% पार्स टेन्सा वाले Neo-tympanic membrane के healed healthy Scar को सर्जरी के एक साल बाद (न्यूनतम) स्वीकार कर लिया जाएगा बशर्ते PTA तथा tympanometry सामान्य हो।

- (i) निम्नलिखित दशाओं के कारण एक अभ्यर्थी अनफिट घोषित कर दिया जाएगा:-
- (कक) Residual Perforation
 - (कख) Free Field Hearing हियरिंग तथा/या PTA पर Residual Hearing Loss
 - (कग) किसी भी प्रकार का tympanoplasty (type 1 tympanoplasty को छोड़कर) या मिडल ईयर सर्जरी (Ossiculoplasty, Stapedotomy, canal wall down mastoidectomy, atticotomy, atticoantrostomy आदि)
 - (कघ) कोई भी इंप्लांटेड डिवाइस (यथा, cochlear implant, bone conduction implant, middle ear implants सहित आदि)

(ख) एक्स्टर्नल ऑडिटरी कनाल की Bony Growth

कोई भी अभ्यर्थी जिसके exostosis, osteoma, fibrous dysplasia आदि जैसे एक्स्टर्नल ऑडिटरी कनाल में क्लिनिकली बॉनी ग्रोथ पाया जाता है तो उसे अनफिट घोषित किया जाता है। ऑपरेट किए गए मामलों का मूल्यांकन कम से कम 4 हफ्तों की अवधि के बाद किया जाता है। पोस्ट सर्जरी histopathology रिपोर्ट और HRCT temporal bone अत्यावश्यक है। यदि histo-pathological रिपोर्ट में neoplasia दर्शाया गया है या HRCT temporal bone में पार्शियल रिमूवल या डीप एक्स्टेंशन बताया गया है तो ऐसे अभ्यर्थी को अस्वीकार कर दिया जाएगा।

- (ख) नाक नाक की उपास्थि या अस्थि के रोग, मार्कड नेजल एलर्जी, नेजल पोलिप्स, एट्रोफिक रायनाइटिस, एक्सेसरी साइनस के रोग तथा नैसोफैरिक्स।

नोट:- Septal Deformity. Nasal septal perforation, anterior cartilaginous या posterior bony perforation हो सकता है। नासिका में simple deformity जिससे विकृति न हो, minor septal deviation जो नेसल एयरवे में बाधा न पहुँचा रही हो और छोटा traumatic septal perforation जो रोग का लक्षण न हो, स्वीकृत है। कोई भी septal perforation जिसकी ग्रेटेस्ट डायमेंशन 01 सेमी से अधिक है, अस्वीकृति का एक कारण बनती है। एक septal perforation जो चाहे किसी भी आकार की हो nasal deformity, nasal crusting epistaxis और granulation से संबंधित हो, अस्वीकृति का एक कारण बनती है।

(i) नेजल पॉलीपोसिस इसे polyposis (CRSWNP) सहित Chronic Rhinosinusitis भी कहा जाता है। Nasal polyposis ज्यादातर allergy asthma NSAID से सेंसिटिव है और इन्फेक्शन से जुड़ा है अर्थात् बैक्टीरियल और फंगल। इन रोगियों में रोग के दुबारा होने की संभावना अधिक होती है और nasal/oral steroids से लंबे समय के लिए management की जाती है और प्रतिकूल मौसम और तापमान वाली परिस्थितियों के लिए ये अनफिट हैं। किसी भी व्यक्ति में जांच के दौरान nasal polyposis यदि पाया गया हो या कभी भी nasal polyposis के लिए उनकी सर्जरी हुई हो तो उनकी अभ्यर्थिता अस्वीकार कर दी जाएगी।

(ग) गला थ्रोत पैलेट, जीभ, टॉन्सिल, मसूड़े के रोग या दोनों मेंडिब्यूलर के सामान्य क्रिया को प्रभावित करने वाले रोग।

नोट:- टॉन्सिलाइटिस के दौरों से जुड़े इतिहास के बिना टॉन्सिल की सामान्य अतिवृद्धि (Hypertrophy) स्वीकार्य है।

(घ) लैरिंग्स के रोग वाक् अवरोध (बोलने में कठिनाई)- आवाज सामान्य होनी चाहिए। स्पष्ट रूप से हकलाने वाले अभ्यर्थी को भर्ती नहीं किया जाएगा।

10. दांतों की स्थिति:- यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि चबाने के लिए पर्याप्त संख्या में स्वस्थ दांत हों।

(क) एक अभ्यर्थी के 14 डेंटल प्वाइंट्स (Points) होने चाहिए ताकि उस व्यक्ति के दांतों की स्थिति का मूल्यांकन किया जा सके। 14 से कम डेंटल प्वाइंट्स होने अस्वीकृति का कारण है। दूसरे जबड़े में संगत दांतों के साथ अच्छी अवस्था वाले दांतों के प्वाइंट के बारे में नीचे बताया जा रहा है:-

(i) सेंट्रल इनसाइजर, लेटरल इनसाइजर, केनाइन, प्रथम प्रीमोलर, द्वितीय प्रीमोलर तथा प्रत्येक के लिए 1 प्वाइंट के साथ अल्प विकसित (under developed) तृतीय मोलर।

(ii) प्रथम मोलर, द्वितीय मोलर तथा पूरी तरह विकसित तृतीय मोलर। प्रत्येक में दो प्वाइंट होंगे।

(iii) जब सभी 32 दांत मौजूद हों तो 22 या 20 प्वाइंट की कुल गिनती होगी और उसके अनुसार यह कहा जाएगा कि तीसरे मोलर विकसित हैं या नहीं।

(ख) प्रत्येक जबड़े में सही ढंग से काम करने वाले दांत होने चाहिए।

(i) 6 एंटेरियर में से कोई 4

(ii) 10 पोस्टरियर में कोई 6

ये सभी दांत स्वस्थ/दुरुस्त करने योग्य होने चाहिए।

(ग) गंभीर रूप से पायरिया ग्रस्त अभ्यर्थियों की भर्ती नहीं की जाएगी। यदि डेंटल अफसर की राय हो कि पायरिया को बिना दांत निकाले ही ठीक किया जा सकता है तो अभ्यर्थी की भर्ती कर ली जाएगी। प्रभावित दांत के बावत मेडिकल/डेंटल अफसर चिकित्सकीय दस्तावेज में टिप्पणी

लिखेंगे।

(घ) डेंटल प्वाइंट की गिनती करते समय कृत्रिम दांतों को शामिल नहीं किया जाएगा।

11. गर्दन

(क) बढे हुए ग्लैंड, ट्यूबरक्यूलर या गर्दन या शरीर के अन्य भाग में अन्य रोगों के कारण।

टिप्पणी:- ट्यूबरक्यूलर ग्लैंड को हटाने के लिए किए गए ऑपरेशन के कारण आए दागों के कारण उम्मीदवारी समाप्त नहीं की जाएगी बशर्ते पिछले पांच वर्षों के अंदर कोई सक्रिय रोग न हो तथा सीना नैदानिक (Clinically) दृष्टि से तथा रेडियोलॉजी के हिसाब से दोषरहित हो।

(ख) थायराइड ग्लैंड के रोग।

(ग) **छाती.** अस्वीकृति के मानदंड निम्नलिखित है:-

(कक) छाती की विकृति, जन्मजात या अर्जित

(कख) 5 सेंमी से कम विस्तार

(कग) पुरुषों में सुस्पष्ट रूप से bilateral/unilateral gynaecomastia ऑपरेशन के 12 हफ्तों के पश्चात फिटनेस का मूल्यांकन किया जा सकता है।

12. त्वचा तथा यौन संक्रमण (एसटीआई)

(क) त्वचा रोग जब तक अस्थायी या मामूली न हो।

(ख) ऐसे दाग अपने आकार या अपनी सीमा के कारण जो /दिव्यांगता/ या बड़ी विकृति उत्पन्न कर रहे हों या भविष्य में उत्पन्न कर देंगे।

(ग) हाइपरहाइड्रोसिस-पैल्मर, प्लांटर या एक्सिलेरी।

(घ) जन्मजात, सक्रिय या गुप्त, यौन-संचारित रोग।

नोट:- ऊसन्धि (गोइन) या पुरुष जननांग/स्त्री जननांग के ऊपर अतीत के यौन संचारित संक्रमण के कारण पुराने घाव का निशान होने की स्थिति में, गुप्त यौन संचारित रोग को वर्जित करने के लिए यौन संचारित संक्रमण (जिसमें एच आई वी भी शामिल है) हेतु रक्त की जांच की जाएगी।

13. श्वसन तंत्र

(क) चिरकालिक खांसी या श्वास दमा का इतिहास।

(ख) फेफड़े के क्षयरोग का प्रमाण।

(ग) छाती की रेडियोलॉजिकल जांच किए जाने पर ब्रांकाई, फेफड़े या फुफ्फुस आवरणों जैसी बीमारियों के प्रमाण पाए जाने की स्थिति में अभ्यर्थी अयोग्य होंगे।

नोट:- छाती की एक्स-रे (X-Ray) जांच निम्नलिखित परिस्थितियों में की जाएगी:-

(i) सेवा में एक कैडेट के रूप में प्रवेश या सीधे प्रवेश पर।

(ii) शॉर्ट सर्विस कमीशन अधिकारी के मामले में स्थायी कमीशन प्रदान करते समय।

14. **हृदय तंत्र हृदय-वाहिका तंत्र (कार्डियो-वस्कुलर सिस्टम)**

(क) हृदय या धमनियों का कार्यात्मक या जैविक रोग, वक्ष परीक्षण (ओसकलेशन) में सरसराहट या क्लिक की उपस्थिति।

(ख) क्षिप्रहृदयता (विश्रामावस्था में स्पंदन दर हमेशा 96 प्रति मिनट से अधिक रहना), मंदस्पंदन (विश्रामावस्था में स्पंदन दर हमेशा 40 प्रति मिनट से कम रहना), कोई असामान्य परिधीय स्पंदन (नाड़ी)।

(ग) **रक्त दाब**. अभ्यर्थी जिनका रक्त दाब लगातार 140/90mm Hg से अधिक होता है, उन्हें अस्वीकार किया जाएगा। ऐसे सभी अभ्यर्थियों को White coat hypertension और persistent hypertension के बीच के अंतर को देखने हेतु 24 घंटे की Ambulatory Blood pressure Monitoring (24 h ABPM) से होकर गुजरना होता है। जब भी मुमकिन हो, अभ्यर्थियों का ए एम बी पर कार्डियोलाजिस्ट द्वारा मूल्यांकन किया जाएगा। वे जिनका (24 h ABPM) सामान्य है और कोई टारगेट ऑर्गेन डैमेज नहीं है, को कार्डियोलाजिस्ट द्वारा मूल्यांकन के बाद फिट माना जा सकता है।

(घ) **इलैक्ट्रोकार्डियोग्राम (ECG)**. SMB में पता लगाई गई ECG असामान्यता अस्वीकरण का कारण बन सकती है। ऐसे अभ्यर्थियों की जांच AMB के दौरान कार्डियोलाजिस्ट द्वारा संरचनात्मक असामान्यता होने पर इकोकार्डियोग्राफी की मदद से की जाएगी और आवश्यक होने पर स्ट्रेस (तनाव) टेस्ट भी करवाया जा सकता है। अपूर्ण RBBB, इन्फिरियर लीड्स में T वेब इन्वर्शन, V₁-V₃ में T इन्वर्शन (पर्सिस्टेंट जुवेनाइल पैटर्न), वोल्टेज क्राइटेरिया (थिन चेस्ट वॉल के कारण) द्वारा LVH जैसी हल्की ECG असामान्यता बिना किसी संरचनात्मक रोग के विद्यमान हो सकती हैं। ऐसे सभी मामलों में इकोकार्डियोग्राफी की जानी चाहिए ताकि छिपे हुए संरचनात्मक हृदय रोग की संभावना को खारिज किया जा सके तथा सीनियर एडवाइजर (मेडिसिन)/कार्डियोलाजिस्ट की सलाह ली जानी चाहिए। यदि इकोकार्डियोग्राफी तथा स्ट्रेस टेस्ट (यदि डॉक्टर द्वारा निदेशित हो) सामान्य हैं तो अभ्यर्थी को फिट घोषित कर दिया जाएगा।

15. **उदर**

(क) गैस्ट्रोइंटेसटिनल ट्रैक्ट संबंधी किसी रोग का प्रमाण, यकृत, पित्ताशय या तिल्ली में वृद्धि, उदर परिस्पर्शन कोमलता, पेप्टिक अल्सर का इतिहास/प्रमाण या बड़ी उदर शल्य चिकित्सा का पूर्व विवरण। सभी अफसर एंटी अभ्यर्थी आंतरिक अंगों में किसी प्रकार की असामान्यता का पता लगाने के लिए उदर तथा पेल्विक ऑर्गेन की अल्ट्रा साउंड जांच करवाएंगे।

(ख) **पोस्ट ऑपरेशन मूल्यांकन**. सामान्य दशाओं में फिटनेस के मूल्यांकन के लिए पोस्ट-ऑप अवधि:-

(i) **हर्निया**. जिनका हर्निया का ऑपरेशन हुआ हो उन्हें फिट घोषित किया जा सकता है (बशर्ते):-

(कक) एन्टेरियर एब्डोमिनल वॉल हर्निया के ऑपरेशन के 24 सप्ताह गुजर चुके हों। अभ्यर्थी को इस संबंध में दस्तावेजी प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करना होगा।

(कख) एब्डोमिनल मसक्यूलेचर का जेनरल टोन उत्तम हो।

(कग) हर्निया या इससे संबंधित ऑपरेशन की जटिलता की पुनरावृत्ति न हुई हो।

(ii) **अन्य दशाएं.** जिनका निम्नलिखित कारणों से ऑपरेशन हुआ हो उन्हें फिट घोषित किया जा सकता है, बशर्ते

(कक) ओपन कॉलिसिसटेक्टॉमी 24 सप्ताह (इनसीजिनल हर्निया न होने के मामले में)

(कख) लैप्रोस्कोपिक कॉलिसिसटेक्टॉमी 08 सप्ताह (सामान्य LFT ,सामान्य हिस्टोपैथोलॉजी)

(कग) अपेंडिसेक्टोमी- 04 सप्ताह (सामान्य Histo-pathological जाँच परिणाम)

(कघ) पायलोनिडल साइनस 12 सप्ताह

(कच) इन-एनो फिस्ट्यूला ,एनल फिशर तथा ग्रेड-IV हीमोरवाइड्स । संतोषजनक उपचार तथा रिकवरी के साथ ऑपरेशन के बाद 12 सप्ताह

(कछ) हाईड्रोसील तथा वैरीकोसील ऑपरेशन के 8 सप्ताह के बाद संतोषजनक उपचार तथा रिकवरी सहित।

(ग) **गॉल ब्लैडर की अजेनेसिस.** बाइलेरी ट्रेक्ट की अन्य किसी असामान्यतया की अनुपस्थिति में अभ्यर्थी को फिट घोषित किया जाएगा। ऐसे सभी मामलों के लिए MRCP की जाएगी।

16. **मूत्र-तंत्र (जेनिटो-यूरिनरी सिस्टम)**

(क) जननांगों संबंधी रोग का कोई प्रमाण।

(ख) द्विपक्षीय अनवतीर्ण वृषण (बाइलाटरल अनडिसेंडड टेस्टिस), एकपक्षीय अनवतीर्ण (यूनीलाटरल अनडिसेंडड टेस्टिस), वृषण का वंक्षण नाल (इनग्वनाल केनाल) में या बाह्य उदर (अबडोमिनल) रिंग में होना, जब तक कि ऑपरेशन से सही न किया जाए।

नोट:- एक वृषण (टेस्टिस) की अनुपस्थिति तब तक अस्वीकृति का कारण नहीं है जब तक कि किसी रोग के कारण वृषण (टेस्टिस) को निकाल दिया गया हो या इसकी अनुपस्थिति अभ्यर्थी के शारीरिक या मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित नहीं करती हो।

(ग) किडनी या मूत्रमार्ग (यूरेथ्रा) का रोग या इसकी बनावट में विकार।

(घ) मूत्र या रात्रि की शय्या मूत्रण असंयतता।

(ड) मूत्र की जांच करने पर कोई अन्य असामान्यता जिसमें पेशाब में अन्नसार जाना या पेशाब में शर्करा शामिल है।

(च) अस्वीकृति के लिए निम्नलिखित मानदंड हैं

- (i) रीनल कैलकूली। आकार, संख्या, बाधा सहित या बाधा रहित- चाहे जो भी हो। रीनल कैलकूली का इतिहास (इतिहास अथवा रेडियोलॉजिकल लक्षण) होने पर अभ्यर्थी को अनफिट घोषित कर दिया जाएगा।
- (ii) कैलीएक्टैसिस
- (iii) ब्लैडर डायवर्टीकुलम
- (iv) सामान्य रीनल सिस्ट > 1.5 सेमी

17. केन्द्रीय स्नायु तंत्र

(क) केन्द्रीय स्नायुतंत्र का जैविक रोग।

(ख) स्पंदन

(ग) दौरा (मिरगी) तथा सिर दर्द/माइग्रेन का बार-बार दौरा पड़ने वाले अभ्यर्थी स्वीकार्य नहीं होंगे।

18. मानसिक विकार - अभ्यर्थी अथवा उसके परिवार में मानसिक रोग या तंत्रिकात्मक अस्थिरता(नरवस इनस्टेबिलिटी)का इतिहास या प्रमाण।

19. लैब जांच (Hematology)

(क) पॉलीसिथेमिया- पुरुषों में 16.5g/dl से अधिक तथा महिलाओं में 16 g/dl से हीमोग्लोबिन रहने पर Polycythemia का रोग मानकर अनफिट घोषित कर दिया जाएगा।

(ख) मोनोसाइटोसिस- 1000/cu mm से अधिक ऐब्सल्यूट मोनोसाइट काउंट्स या कुल WBC काउंट से 10% से अधिक या बराबर काउंट्स रहने पर अभ्यर्थी को अनफिट मान लिया जाएगा।

(ग) इओसिनोफिलिया- 500/cumm से अधिक या बराबर ऐब्सल्यूट eosinophilia काउंट्स रहने पर अभ्यर्थी को अनफिट माना जाएगा।

20. महिला अभ्यर्थी उन्हें गर्भवती नहीं होना चाहिए और उन्हें प्राथमिक या सेकेंडरी एमेनोरिया / डिसमेनोरिया / मेनोरेजिया आदि जैसे स्त्रीरोग संबंधी विकारों से भी मुक्त होना चाहिए। सभी महिला अभ्यर्थियों को आंतरिक अंगों की किसी भी असामान्यता का पता लगाने के लिए पेट और श्रोणि अंगों की अल्ट्रा साउंड जांच से गुजरना होगा।

21. प्रवेश पर स्वीकार्य दोष निम्नलिखित मामूली दोषों के साथ नौसेना के लिए अभ्यर्थियों को स्वीकार किया जा सकता है। हालांकि इन दोषों को प्रवेश पर चिकित्सा प्रपत्रों में नोट किया जाना है।

(क) आंतरिक मैलेओली (Malleoli) में 5 सेंटीमीटर से कम विच्छेद वाले नोक नीज (knock knees)।

(ख) पैरों की हल्की वक्रता जो चलने या दौड़ने को प्रभावित नहीं करती है, इंटरकॉन्डाइलर दूरी 7 सेंटीमीटर से अधिक नहीं होनी चाहिए।

(ग) हल्का हकलाना जो अभिव्यक्ति को प्रभावित नहीं करता हो।

(घ) शिरागुच्छ (varicocele) की हल्की डिग्री।

(ङ) वैरिकाज़ (varicose) नसों की हल्की डिग्री।

नोट:- जहां कहीं भी आवश्यक हो उपचारात्मक आप्रेशन प्रवेश से पहले करवा लिए जाएँ। अंतिम स्वीकृति के बारे में निश्चित रूप से कोई गारंटी नहीं दी जा सकती है और एक अभ्यर्थी को यह स्पष्ट रूप से समझ लेना चाहिए कि एक ऑपरेशन वांछनीय है या आवश्यक इसका निर्णय उनके निजी चिकित्सा सलाहकार द्वारा किया जाना है। आप्रेशन के परिणाम अथवा किए गए किसी भी खर्च के संबंध में सरकार जिम्मेदार नहीं होगी।

(च) इसके अतिरिक्त कोई अन्य मामूली दोष जो कोई कार्यात्मक अक्षमता पैदा नहीं करता है और जो चिकित्सा अधिकारी / चिकित्सा बोर्ड की राय में एक अधिकारी या नौसैनिक के रूप में अभ्यर्थी की दक्षता को प्रभावित न करता हो

संलग्नक 'ग'

राष्ट्रीय रक्षा अकादमी (वायु सेना) के लिए चिकित्सा मानक स्तर

(उड़ान और ग्राउंड ड्यूटी शाखाएं)

सामान्य अनुदेश

1. इस खंड में एनडीए के माध्यम से भारतीय वायु सेना की उड़ान और ग्राउंड ड्यूटी शाखाओं में कमीशन प्रदान किए जाने के लिए अभ्यर्थियों का शारीरिक मूल्यांकन करने के लिए मानकीकृत दिशानिर्देशों का वर्णन किया गया है। इन दिशानिर्देशों का प्रयोजन एक समान शारीरिक मानक स्तर निर्धारित करना और यह सुनिश्चित करना है कि अभ्यर्थी स्वास्थ्य संबंधी वैसी स्थितियों से मुक्त हैं जो संबंधित शाखा में उनके कार्य-प्रदर्शन को बाधित या सीमित कर सकते हैं। इस खण्ड में वर्णित दिशानिर्देश नैदानिक परीक्षण के मानक तौर-तरीकों के साथ लागू किए जाने के लिए निर्धारित किए गए हैं।

2. अपने प्रवेशन के दौरान सभी अभ्यर्थियों को बुनियादी शारीरिक फिटनेस मानक स्तर पूरे करने चाहिए जो उन्हें प्रवीणता के साथ प्रशिक्षण प्राप्त करने और बाद में अलग-अलग तरह की जलवायु परिस्थितियों और कार्य परिवेशों में सेवा करने में समर्थ बनाएगा। एक अभ्यर्थी तब तक शारीरिक रूप से फिट मूल्यांकित नहीं किया जाएगा / जाएगी जब तक पूरी परीक्षण यह नहीं दिखता कि वह लंबी अवधि तक कठोर शारीरिक और मानसिक तनाव/दबाव सहन करने के लिए शारीरिक और मानसिक तौर पर सक्षम है। चिकित्सा फिटनेस की अपेक्षाएं अनिवार्य रूप से सभी शाखाओं के लिए समान हैं, सिवाय उन वायुकर्मिंदल के जिनके लिए पैनी नज़र एंथ्रोपोमीट्री और कुछ अन्य शारीरिक मानक स्तर के पैरामीटर और अधिक सख्त हैं।

3. आरंभिक परीक्षण के परिणाम एएफएमएसएफ-2 में दर्ज किए जाते हैं। समूचे चिकित्सा परीक्षण में निम्नलिखित शामिल हैं :-

(क) एक प्रश्नावली जो अभ्यर्थी द्वारा सावधानी और ईमानदारीपूर्वक भरी तथा परीक्षण करने वाले चिकित्सा अफसर द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित की जाएगी। विधिक पक्ष सहित प्रश्नावली के सभी पक्षों का महत्व सभी अभ्यर्थियों को स्पष्ट किया जाना चाहिए। बाद में किसी अशक्तता का पता चलने अथवा पहले के किसी महत्वपूर्ण इतिहास का खुलासा होने, जो पहले घोषित न किया गया हो, से कमीशन प्रदान किए जाने के पूर्व किसी भी चरण में अभ्यर्थी को अयोग्य ठहराया जा सकता है। कमीशन प्रदान किए जाने से पूर्व चिकित्सा परीक्षण के दौरान सभी अभ्यर्थियों और कैडेटों के उदर (पेट) की यूएसजी की जाएगी।

(ख) महिलाओं के स्त्री रोग संबंधी परीक्षण और दांतों से संबंधित परीक्षण सहित पूरा चिकित्सा और शल्य परीक्षण।

(ग) नेत्र संबंधी (ऑप्ट्याल्मिक) परीक्षण।

(घ) कान, नाक और गले का परीक्षण।

4. बताए गए चिकित्सा मानक स्तर आरंभिक प्रवेश चिकित्सा मानक स्तरों से संबंधित हैं। प्रशिक्षण के दौरान चिकित्सा फिटनेस बने रहने का मूल्यांकन कमीशन प्रदान किए जाने से पूर्व एनडीए/एएफएम में आयोजित आवधिक चिकित्सा परीक्षणों के दौरान किया जाएगा।

5. निम्नलिखित पैराग्राफ में वर्णित चिकित्सा मानक सामान्य दिशा-निर्देश हैं। रोगों की विस्तृत श्रृंखला को देखते हुए ये संपूर्ण नहीं हैं। ये मानक वैज्ञानिक ज्ञान में प्रगति और सशस्त्र बलों की कार्य स्थितियों में बदलाव के साथ परिवर्तन के अधीन हैं।

6. अनिवार्य प्रयोगशाला और रेडियोलॉजिकल जांच।

(क) हेमेटोलॉजी: पूर्ण हेमोग्राम

(ख) जैव रासायनिक : यकृत कार्य परीक्षण, गुर्दे कार्य परीक्षण

(ग) मूत्र आरई और एमई

(घ) रेडियोलॉजी: यूएसजी पेट और श्रोणि, एक्स-रे छाती पीए दृश्य, एक्स-रे एलएस रीढ़, एपी और पार्श्व दृश्य

(ङ) ईसीजी

सामान्य शारीरिक मूल्यांकन

7. वायु सेना के लिए फिट होने के लिए प्रत्येक अभ्यर्थी को आगे के पैराओं में निर्धारित न्यूनतम मानक स्तरों के अनुरूप होना अनिवार्य है। शारीरिक पैरामीटर स्वीकार्य रेंज के भीतर और समानुपातिक होने चाहिए।

8. पुराने फ्रैक्चर/चोटों के बाद के असर का मूल्यांकन किया जाएगा कि वे कार्य प्रदर्शन को किसी प्रकार बाधित तो नहीं करती। यदि कार्य प्रदर्शन पर कोई असर नहीं पड़ता तो अभ्यर्थी को फिट मूल्यांकित किया जा सकता है। निम्नलिखित श्रेणियों का बारीकी से मूल्यांकन किया जाना चाहिए :

(क) रीढ़ की चोट रीढ़ के पुराने फ्रैक्चर के मामले अनफिट होने का कारण होते हैं। रीढ़ में आई कोई विकृति अथवा किसी कशेरूका (वर्टेब्रा) का दबा होना अभ्यर्थी को खारिज किए जाने का एक कारण होगा।

(ख) नस की चोट अधिक बड़ी नसों के स्कंध में आई चोट जिससे कार्य प्रदर्शन में कमी आती हो अथवा न्यूरोमा (गांठ) बनना जिससे दर्द, काफी झुझुनी होती हो, उड़ान ड्यूटी में नियोजित किए जाने के लिए अनुपयुक्त होने के कारण होंगे।

(ग) **केलॉइड** बड़े या कई केलॉइड होने का मामला अभ्यर्थी को खारिज किए जाने का एक कारण होगा।

(घ) **शल्य क्रिया के निशान** मामूली और अच्छी तरह भर चुके निशान जैसे कि किसी कृत्रिम शल्य क्रिया से बने निशान नियोजन के लिए अनुपयुक्त होने के कारण नहीं हैं। हाथ-पैर या धड़ पर घाव के बड़े निशान जिससे कार्य प्रदर्शन में बाधा आ सकती हो अथवा जो भद्दे दिखते हों उन्हें अनफिट माने जाने का कारण मानना चाहिए।

(ङ) **जन्मजात निशान** हाइपो या हाइपर पिगमेंटेशन के रूप में असामान्य पिगमेंटेशन (झाइयां) स्वीकार्य नहीं है। तथापि स्थानिक जन्मजात तिल / नेवस स्वीकार्य है बशर्ते इसका आकार 10 से.मी. से छोटा हो। जन्मजात एकाधिक तिल (नेवस) या वाहिकीय रसौली (वैस्कुलर ट्यूमर) जिससे काम-काज में बाधा आती हो या जिसमें लगातार जलन होती हो, स्वीकार्य नहीं है।

(च) **त्वचा के नीचे सूजन** लिपोमा (चर्बी की गांठ) फिट मानी जाएगी जब तक यह आकार/अवस्थिति की वजह से अधिक विरूपण/कार्य संबंधी नुकसान उत्पन्न न कर रही हो। न्यूरोफाइब्रोमा, यदि एक हो, तो फिट मानी जाएगी। बड़े कैफ्रे-ऑ-ले धब्बों (1.5 से.मी. आकार से बड़े या संख्या में एक से ज्यादा) से जुड़े एकाधिक न्यूरोफाइब्रोमा के मामले में अनफिट माना जाएगा।

(छ) **ग्रीवा (गर्दन) की पसली (सर्वाइकल रिब)** किसी न्यूरो-वैस्कुलर समस्या से रहित सर्वाइकल रिब स्वीकार्य होगी। ऐसे मामलों में कोई न्यूरो-वैस्कुलर की आशंका न होने के लिए बारीकी से नैदानिक परीक्षण किया जाना चाहिए। इसे चिकित्सा बोर्ड की कार्यवाही में प्रलेखित (दर्ज) किया जाना चाहिए।

(ज) **खोपड़ी-चेहरे की (क्रानियो-फेशियल) विकृति** चेहरे और सिर का टेढ़ा-मेढ़ा होना अथवा खोपड़ी, चेहरे या जबड़े की ठीक न कराई गई विकृतियां, जिनसे ऑक्सीजन मास्क, हेलमेट या सैन्य हेडगिया सही तरीके से पहन पाने में दिक्कत आएगी, अनफिट होने का कारण मानी जाएगी। ठीक करने के लिए कराई शल्य-क्रिया (सर्जरी) के बाद भी रह गई बड़ी विकृतियों को अनफिट होने का कारण माना जाएगा।

(झ) **ऑपरेशनों से संबंधित इतिहास** ऐसा अभ्यर्थी, जिसका उदर (पेट) का ऑपरेशन हुआ हो, जिसमें बड़ी शल्य-क्रिया (सर्जरी) की गई हो अथवा कोई अंग अंशतः / पूरा निकाल दिया गया हो, एक नियम के रूप में, सेवा के लिए अनफिट है। खोपड़ी (क्रानियल वॉल्व) से जुड़ा ऑपरेशन, जिससे हड्डी का कोई दोष आ गया हो, अनफिट होने का कारण होगा। छाती के बड़े ऑपरेशन हुए होने पर अभ्यर्थी अनफिट होगा।

माप और शारीरिक गठन

9. छाती की आकृति और परिमाण छाती की आकृति इसकी वास्तविकि माप के जितनी ही महत्वपूर्ण है। छाती भली-भांति विकसित और समानुपातिक होनी चाहिए। छाती की कोई भी विकृति, जिससे प्रशिक्षण और सैन्य ड्यूटी के निष्पादन के दौरान शारीरिक परिश्रम में दिक्कत आने की आशंका हो अथवा जो सैन्य प्रभाव धारण करने में प्रतिकूल असर डालती हो अथवा हृदय-फेफड़ों या पेशी-कंकाल की किसी विसंगति से जुड़ी हो, अनफिट होने का कारण मानी जाएगी। कैडेटों के लिए छाती की सुझाई गई न्यूनतम परिमाण 77 से.मी. है। सभी अभ्यर्थियों के लिए छाती फुलाने पर इसका प्रसार कम से कम 05 से.मी. होना चाहिए। दस्तावेजीकरण के प्रयोजनार्थ 0.5 से.मी. से कम कोई भी दशमलव अंश अनदेखा किया जाएगा, 0.5 को ऐसा ही दर्ज किया जाएगा और 0.6 से.मी. तथा इससे अधिक को 1 से.मी. के रूप में दर्ज किया जाएगा।

10. पुरुष उम्मीदवारों के लिये लंबाई, बैठे होने पर लंबाई, टांग की लंबाई और जांघ की लंबाई

(क) उड़ान शाखा के लिए न्यूनतम लंबाई 162.5 से.मी. होगी। ऐसे वायु-कर्मिंदल (एयरक्रू) के लिए टांग की लंबाई, जांघ की लंबाई और बैठे होने पर लंबाई इस प्रकार होगी :-

(i)	बैठे होने पर लंबाई	न्यूनतम	81.5 से.मी.
		अधिकतम	96.0 से.मी.
(ii)	टांग की लंबाई	न्यूनतम	99.0 से.मी.
		अधिकतम	120.0 से.मी.
(iii)	जांघ की लंबाई	अधिकतम	64.0 से.मी.

(ख) ग्राउंड ज्यूटी शाखाओं में प्रवेश के लिए न्यूनतम लंबाई 157.5 से.मी. होगी। गोरखाओं और भारत के पूर्वोत्तर क्षेत्रों और उत्तराखंड के पहाड़ी क्षेत्रों के अभ्यर्थियों के लिए न्यूनतम स्वीकार्य लंबाई 5 से.मी. कम (अर्थात् 152.5 से.मी.) होगी। लक्षद्वीप के अभ्यर्थियों के मामले में न्यूनतम स्वीकार्य लंबाई 2 से.मी. घटाई जा सकती है (अर्थात् 155.5 से.मी.)।

11. शरीर के वजन के पैरामीटर

(क) एनडीए के अभ्यर्थियों के लिए प्रवेश के समय इस अधिसूचना के परिशिष्ट 'क' में दिया गया वजन चार्ट लागू होगा। शरीर के आदर्श वजन से अधिकतम अनुमत्य कमी-बेशी 10% होगी। वजन निकटतम 0.5 कि.ग्रा. में पूर्णांकित किया जाएगा। यदि किसी अभ्यर्थी का वजन आदर्श के 10% से ज्यादा कम है तो उसके इतिहास का एक विस्तृत और सतर्क परीक्षण किया जाएगा ताकि तपेदिक (टीबी), हाइपरथायरॉइडिज्म, मधुमेह आदि जैसे संभावित कारणों का न होना निश्चित किया जा सके। यदि किसी कारण का पता नहीं चलता तो अभ्यर्थी को फिट घोषित किया जाएगा। यदि किसी कारण का पता चलता है तो अभ्यर्थी की फिटनेस का तदनुसार निर्णय किया जाएगा।

(ख) निर्धारित सीमा से ज्यादा वजन केवल वैसे अभ्यर्थियों के मामले में अपवादिक परिस्थितियों में स्वीकार्य होगा, जहां बॉडी बिल्डिंग, कुश्ती और मुक्केबाजी के साक्ष्य दस्तावेज के रूप में मौजूद हों। तथापि, ऐसे मामलों में निम्नलिखित मानदंड पूरा करना होगा :

- (i) बीएमआई 27 से कम होना चाहिए।
- (ii) कमर नितंब अनुपात पुरुषों के लिए 0.9 और महिलाओं के लिए 0.8 से कम होना चाहिए।
- (iii) कमर की परिमाण पुरुषों के लिए 94 से.मी. और महिलाओं के लिए 89 से.मी. से कम होना चाहिए।
- (iv) सभी जैव-रासायनिक चयापचय (बायोकेमिकल मेटाबोलिक) पैरामीटर सामान्य सीमाओं के भीतर होने चाहिए।

12. राष्ट्रीय रक्षा अकादमी (वायु सेना) में शामिल होने वाली महिला केडेट्स के कद-भार मानक-

(क) फ्लाईंग शाखा के लिए न्यूनतम ऊँचाई 162.5 सेमी होनी चाहिए। हवाई कर्मियों के लिए टाँगों की लंबाई, जाँघों की लंबाई और बैठने की ऊँचाई का माप निम्नानुसार स्वीकार्य होगा।

(i)	बैठने की ऊँचाई	न्यूनतम	81.5 सेमी
		अधिकतम	96.0 सेमी
(ii)	टाँगों की लंबाई	न्यूनतम	99.0 सेमी
		अधिकतम	120.0 सेमी
(iii)	जाँघों की लंबाई	अधिकतम	64.0 सेमी.

ग्राउंड झूटी शाखाओं में प्रवेश के लिए न्यूनतम ऊँचाई 152 सेमी होगी। गोरखा और भारत के पूर्वोत्तर क्षेत्रों एवं उत्तराखंड के पहाड़ी क्षेत्रों से संबंधित व्यक्तियों की न्यूनतम ऊँचाई 5 सेमी कम स्वीकार्य होगी (147सेमी)। यदि अभ्यर्थी लक्षद्वीप से है तो न्यूनतम स्वीकार्य ऊँचाई 2 सेमी. कम की जा सकती है (150 सेमी.)।

13. शारीरिक भार मापदंड

(क) प्रवेश के समय, महिला एन डी ए अभ्यर्थियों के लिए इस अधिसूचना के साथ परिशिष्ट 'क' में दिया गया भार चार्ट मान्य होगा। आदर्श शारीरिक भार से अधिकतम 10% प्रतिशत का परिवर्तन मान्य होगा। भार निकटतम 0.5 कि.ग्रा. के पूर्णांक में दर्शाया जाएगा। यदि कोई अभ्यर्थी, आदर्श शारीरिक भार से, 10 प्रतिशत से अधिक न्यून भार(Under weight) में है, तो उसके संभावित कारणों जैसे ट्यूबरकलोसिस, हाईपर थाइरायड, डायबिटीज इत्यादि का पता लगाने के लिए एक विस्तृत जानकारी (Detailed history) और सावधानीपूर्वक परीक्षण किए जाएंगे। यदि कोई कारण पता नहीं लगता है तो अभ्यर्थी को योग्य (Fit) घोषित किया जाएगा। यदि कोई कारण पता लगता है तो उसी के अनुरूप अभ्यर्थी की फिटनेस तय की जाएगी।

(ख) निर्धारित सीमा से अधिक वजन केवल अपवाद स्वरूप परिस्थितियों में ही मान्य होगा। यदि कोई अभ्यर्थी जिनके पास बाँडी बिल्डिंग, कुश्ती और मुक्केबाजी के दस्तावेज़ साक्ष्य हों यद्यपि ऐसे मामलों में निम्नलिखित मापदंड पूरे किए जाने चाहिए:-

- (i) शरीर द्रव्यमान सूचकांक (Body Mass Index) 27 से कम होने चाहिए
- (ii) कमर और कूल्हे (Waist Hip) का अनुपात पुरुषों के लिए 0.9 से कम तथा महिलाओं के लिए 0.8 से कम होना चाहिए।
- (iii) कमर का घेराव (Waist circumference) पुरुषों के लिए 94 सेमी से कम और महिलाओं के लिए 89 सेमी से कम होना चाहिए।
- (iv) सभी जैवरासायनिक चयापचयी (Biochemical metabolic) मापदंड सामान्य सीमा में होने चाहिए।

परिशिष्ट 'क'
(उपर्युक्त पैरा 11 एवं 13 देखें)

एनडीए (उड़ान और ग्राउंड झूटी) में प्रवेश के समय अभ्यर्थियों के लिए विभिन्न आयु वर्गों पुरुषों/ महिलाओं का आदर्श निर्वस्त्र वजन और ऊँचाई

(औसत के उच्चतर स्तर पर 10% अंतर स्वीकार्य)

ऊँचाई (सें.मी .में)	आयु रेंज (वर्ष में)/ वजन (कि.ग्रा .में)			
	15-16	16-17	17-18	18-19
152	41	42.5	44	45
155	42	43.5	45.3	47
157	43	45	47	48
160	45	46.5	48	49
162	46	48	50	51
165	48	50	52	53
167	49	51	53	54

170	51	52.5	55	56
173	52.5	54.5	57	58
175	54.5	56	59	60
178	56	58	61	62
180	58.5	60	63	64.5
183	61	62.5	65	66.5

कार्डियोवास्कुलर सिस्टम

14. छाती दर्द, सांस लेने में कठिनाई, अतिस्पंदन, बेहोशी के दौरे, चक्कर आना संधिवातीय बुखार, टखने की सूजन, कोरिया, बार बार गले की खराश और गलांकुर के इतिवृत्त पर कार्डियोवास्कुलर प्रणाली की जांच में विचार किया जाएगा।

15. पल्स पल्स की दर, रिदम, वॉल्यूम, तनाव तथा नियमितता एवं धमनी भित्ति की जांच की जाएगी। सामान्य पल्स दर 60-100 बीपीएम तक होती है। पल्स की जांच पूरे एक मिनट में की जाएगी। रेडियल तथा फेमोरल धमनियों की हमेशा तुलना की जाए तथा यदि कोई अंतर हो तो उसे दर्ज किया जाए। अन्य बाह्य पल्स दर जैसे करोटिड, पॉपलीटियल, पोस्टेरियर टाइबियल धमनी तथा डोरसाइली पेडिस धमनी दोनों ओर धड़कना चाहिए तथा यदि कोई अंतर हो तो यदि दर्ज किया जाए तो दस्तावेज़ लगाए जाएं। लगातार साइनस टेकि कार्डिया (~100 बीपीएम) तथा लगातार होने वाले साइनस ब्रेडिकार्डिया (<60 बीपीएम) को अनफ़िट माना जाएगा। यदि ब्रेडिकार्डिया शारीरिक मानी जाती है तो अभ्यर्थी को चिकित्सा विशेषज्ञ / हृदय रोग विशेषज्ञ द्वारा जांच के उपरांत फिट घोषित किया जा सकता है।

16. रक्तचाप : 140/90 मिमी एचजी से लगातार अधिक बीपी वाले उम्मीदवारों को अस्वीकार कर दिया जाएगा। ऐसे सभी उम्मीदवारों को उच्च रक्तचाप और लगातार उच्च रक्तचाप के बीच अंतर करने के लिए 24 घंटे की एंबुलेटरी रक्तचाप निगरानी (24 घंटे एबीपीएम) से गुजरना होगा। जहां भी संभव हो, उम्मीदवारों का मूल्यांकन एएमबी में कार्डियोलॉजिस्ट द्वारा किया जाएगा। सामान्य 24 घंटे एबीपीएम वाले और लक्षित अंग क्षति के बिना एएमबी में एक हृदय रोग विशेषज्ञ द्वारा मूल्यांकन के बाद फिट माना जा सकता है।

17. हृदय मर्मर ऑर्गेनिक (जैविक) हृदय रोग के साक्ष्य को अस्वीकार का कारक माना जाएगा। डायस्टोलिक सरसराहट अपरिवर्तनीय रूप से जैविक है। इजेक्शन सिस्टोलिक प्रकृति की छोटी सिस्टोलिक सरसराहट और जो थ्रिल से जुड़ी नहीं है और जो खड़े होने पर समाप्त हो जाती है, विशेषकर यदि वह सामान्य ईसीजी और छाती के रेडियोग्राफ से जुड़ा हो अधिकतर प्रकार्यात्मक होते हैं। किसी संशय की स्थिति में मामले को राय के लिए हृदय रोग विशेषज्ञ के पास भेजा जाएगा।

18. ईसीजी : एसएमबी में किसी भी ईसीजी असामान्यता का पता लगना अस्वीकृति के लिए एक आधार होगा। ऐसे उम्मीदवारों का मूल्यांकन एएमबी के दौरान एक कार्डियोलॉजिस्ट द्वारा संरचनात्मक असामान्यता के लिए इकोकार्डियोग्राफी और यदि आवश्यक समझा जाए तो तनाव परीक्षण के साथ किया जाएगा। अपूर्ण आरबीबीबी, निचले सिरों में टी-वेव इन्वर्शन, वी1-वी3 (स्थायी किशोर पैटर्न) में टी इन्वर्शन, वोल्टेज मानदंडों द्वारा एलवीएच (पतली छाती की दीवार के कारण) जैसी सौम्य ईसीजी असामान्यताएं बिना किसी संरचनात्मक हृदय रोग के मौजूद हो सकती हैं। ऐसे सभी मामलों में हृदय रोग के अंतर्निहित संरचनात्मक रोग को रूल आउट करने के लिए इकोकार्डियोग्राफी की जानी चाहिए और वरिष्ठ सलाहकार (चिकित्सक/कार्डियोलॉजिस्ट) की राय प्राप्त की जानी चाहिए। यदि इकोकार्डियोग्राफी और तनाव परीक्षण (यदि संकेत दिया गया हो) सामान्य हैं, तो व्यक्ति पर विचार किया जा सकता है।

19. हृदय की सर्जरी तथा चीर-फाड़ (इंटरवेंशन) पूर्व में की गई हृदय की सर्जरी तथा चीर-फाड़ (इंटरवेंशन) वाले अभ्यर्थी को अनफिट माना जाएगा।

श्वसन तंत्र

20. पल्मनरी ट्यूबरक्लोसिस, एफ्यूजन सहित प्लीयूरीजी, बार-बार कफयुक्त खासी आना, हिमोपटीसिस, बार-बार ब्रोंकाइटिस, अस्थमा, लगातार न्यूमोथ्राक्स तथा छाती की चोट के पूर्ववृत्त का निष्कर्ष निकाला जाए। प्रतिरोधी एयरवे बीमारी के संदेह वाले मामलों में स्प्राइरोमेट्री पीक स्प्राइरेट्री फ्लो रेट किया जाए। यदि लंग पैथोलॉजी का कोई संदेह हो तो संबंधित जांचे जिसमें एक्स-रे/सी टी चेस्ट/ इम्यूनोलॉजी टेस्ट आदि शामिल हैं इन्हें करवाकर फिटनेस का निर्णय लिया जा सकता है। संदेह वाले मामलों में अंतिम फिटनेस का निर्णय केवल अपील स्तर पर वरिष्ठ परामर्शदाता (चिकित्सा) / पल्मोनॉलॉजिस्ट के परामर्श के बाद लिया जाएगा।

21. पल्मनरी ट्यूबरक्लोसिस चेस्ट रेडियोग्राम पर किसी प्रमाण्य अपारदर्शिता के रूप में पल्मनरी पैरेनकीमा या प्लेयूरा में कोई अवशिष्ट स्कारिंग का अस्वीकार किए जाने का आधार होगा। पल्मनरी ट्यूबरक्लोसिस के पूर्व में इलाज किए गए मामले जिनमें कोई महत्वपूर्ण अवशिष्ट अपसामान्यता नहीं होती उसे तब स्वीकार किया जा सकता है जब निदान और इलाज दो वर्ष से भी अधिक पहले किया जा चुका हो। इन मामलों में चिकित्सक के निर्णय के अनुसार यू एस जी, ई एस आर, पी सी आर, इन्व्यूलॉजिकल जांच और मैनटॉक्स टेस्ट के साथ चेस्ट का सी टी स्कैन और फाइबर ऑप्टिक ब्रोंकोस्कोपी ब्रोंकियल लेवेज सहित की जाएगी। यदि सभी जांच सामान्य आती है तो अभ्यर्थी को फिट माना जा सकता है। तथापि इन मामलों में फिटनेस का निर्धारण केवल अपील/समीक्षा चिकित्सा बोर्ड स्तर पर होगा।

22. एफ्यूजन सहित प्लीयूरीजी महत्वपूर्ण अपशिष्ट प्लीयूरल स्थूलता का कोई साक्ष्य अस्वीकार किए जाने का कारण होगा।

23. ब्रोंकिइटिस खांसी /सांस लेने में घरघराहट /ब्रोंकाइटिस के बार-बार हुए रोगाक्रमण का इतिहास श्वसन पथ के दीर्घकालीन ब्रोंकाइटिस या अन्य दीर्घकालिक पैथोलॉजी का परिमाण हो सकता है। ऐसे मामलों को अनफिट मूल्यांकित किया जाएगा। यदि उपलब्ध हो तो पल्मनरी फंक्शंस जांच की जाएगी। ऐसे मामलों में चिकित्सा विशेषज्ञ/चेस्ट फिज़िशियन से परामर्श लिया जा सकता है।

24. ब्रोंकियल अस्थमा- ब्रोंकियल अस्थमा /सांस लेने में घबराहट /एलर्जिक राइनिटिस के बार-बार हुए रोगाक्रमण का इतिहास अस्वीकार कर दिया जाने का कारण होगा।

25. चेस्ट का रेडियोग्राफ करना- फेफड़ो, मीडियास्टिनम और प्लूरा संबंधी रोगों के सुस्पष्ट रेडियोलॉजिकल साक्ष्य अभ्यर्थी को अनफिट घोषित करने का मापदंड होगा। यदि अपेक्षित हो तो छाती के चिकित्सक के सुझाव के अंतर्गत उपयुक्त पैरा 2 में दिए अनुसार जांच की जाएगी।

26. वक्षीय (थोरेकिक) सर्जरी- फेंफड़ा पेरेनकीमा के किसी ऑपरेशन द्वारा अच्छेदन का इतिहास अभ्यर्थी को अनफिट माना जाएगा। थोरेक्स के किसी अन्य भाग की प्रमुख सर्जरी को मामलेवर विचार किया जाएगा।

पाचन तंत्र

27. परीक्षक को यह जांच करना चाहिए कि क्या अभ्यर्थी को मुंह, जीभ, मसूड़ो या गले के फोड़े या संक्रमण का कोई इतिहास है। प्रमुख दंत परिवर्तन /बदलाव का रिकॉर्ड नोट किया जाए। अभ्यर्थी के

चिकित्सा इतिहास के बारे में पूछते समय परीक्षक, डिस्पोसिया, पेप्टिक अल्सर प्रकार के दर्द, बार-बार डायरिया होने, पीलिया अथवा बायलिरिया कॉलिक, अपच, कब्ज, ब्लीडिंग पीअर के तथा अन्य कोई पेट की सर्जरी के इतिहास के बारे में सीधे सवाल कर सकता है।

28. मूत्राशय के डायवर्टिकुलम को अनफिट घोषित किया जाएगा।

29. सिर से पांच तक की जांच लिवर कोशिका के खराबी के किसी संकेत की मौजूदगी (अर्थात बालों का झड़ना, पैरोटिडोमेगली, स्पाइडर नैवी, गाइनोकोमास्टिया, टेस्टीकुलर एट्रॉफी, फ्लैपिंग ट्रेमर आदि) तथा मालाब्सपर्शन के साक्ष्य (पैलर, नाखून तथा त्वचा में बदलाव, एंगुलर चेलिटीस, पेडल एडेमा) अस्वीकार करने का आधार होगा। ओरल म्यूकोसा, मसूड़े तथा मुंह खोलने में किसी बाधा की स्थिति को नोट किया जाएगा।

30. गैस्ट्रो इओडेनल अक्षमता- वे अभ्यर्थी जो सिद्ध पेप्टिक अल्सरेशन सहित एसिड-पेप्टिक बीमारी लक्षणों के संकेत से पिछले एक वर्ष से गुज़र रहे अथवा गुज़र चुके हैं उन्हें स्वीकार नहीं किया जा सकता है। पहले हुई किसी शल्य क्रिया जिसमें किसी अंग (अवशेषांगों/पित्ताशय के अतिरिक्त) की आंशिक या कुल क्षति लोप होने से अस्वीकार कर दिए जाने का मामला बनेगा।

31. यकृत के रोग- यदि पूर्व में पीलिया (जौण्डिस) होने का पता चलता है या यकृत (लीवर) के काम करने में किसी प्रकार की असामान्यता का संदेह होता है, तो मूल्यांकन के लिए पूरी जांच करना अपेक्षित है। वायरल यकृत-शोथ (हेपाटाइटिस) या पीलिया के किसी अन्य रूप से ग्रस्त अभ्यर्थियों को खारिज कर दिया जाएगा। ऐसे अभ्यर्थियों को 06 माह की न्यूनतम अवधि बीत जाने के बाद फिट घोषित किया जा सकता है बशर्ते उसकी नैदानिक रिकवरी (स्वास्थ्य लाभ) हो गई हो, एच बी वी और एच सी वी – दोनों स्थिति निगेटिव हो और यकृत (लिवर) सामान्य रूप से काम कर रहा हो। बार-बार पीलिया और किसी भी प्रकार का हाइपरबिलीरूबीमिया होने पर अभ्यर्थी को अनफिट माना जाएगा।

32. प्लीहा (स्प्लीन) का रोग:- जिन अभ्यर्थियों का आंशिक/पूर्ण प्लीहोच्छेदन (स्प्लीनेक्टोमी) हुआ हो, वे अनफिट होंगे चाहे ऑपरेशन का कारण कुछ भी हो।

33. हर्निया:- वक्षण (इन्गुइनल), एपिगैस्ट्रिक, नाभिका और ऊरु (फेमोरल) हर्निया तो नहीं है, इसके लिए हर्निया से संबंधित स्थानों का परीक्षण किया जाएगा। कोई भी उदरीय भित्ति हर्निया अनफिट होने का कारण होगा। चाहे ओपन अथवा लैपरोस्कोपिक सुधार के 06 महीने बाद शल्य-क्रिया (सर्जरी) के घाव के निशान जिस अभ्यर्थी में अच्छी तरह भर चुके हों (पूर्ववर्ती उदर सतह की हर्निया-24 सप्ताह), उसे फिट माना जाएगा बशर्ते इसके दोबारा न होने का साक्ष्य हो और उदरीय भित्ति पेशी-विन्यास ठीक हो।

34. उदरीय शल्य-क्रिया (सर्जरी)

(क) प्रचलित उदरीय शल्य-क्रिया (सर्जरी) के बाद इसके घाव के निशान जिस अभ्यर्थी में अच्छी तरह भर चुके हों, उसे सफल शल्य-क्रिया (सर्जरी) के एक वर्ष बाद फिट माना जाएगा, बशर्ते किसी छुपी हुई विकृति के दोबारा उभरने की आशंका न हो, हर्निया में कोई चीरा न लगने का साक्ष्य हो और उदरीय भित्ति पेशी-विन्यास ठीक हो।

(ख) लेपरोस्कोपिक कोलिसिस्टेक्टोमी करा चुके अभ्यर्थी को शल्य-क्रिया (सर्जरी) के बाद 08 सप्ताह बीत चुकने के बाद फिट माना जाएगा बशर्ते वह संकेतों और लक्षणों से मुक्त हो और उदर (पेट) की यू एस जी जांच सहित उसका मूल्यांकन सामान्य हो और शून्य आंतरिक उदरीय अवशेष सहित पित्ताशय (गॉल ब्लैडर) न हो। अन्य उदरीय लेपरोस्कोपिक प्रक्रिया से गुजर चुके अभ्यर्थी को

भी शल्य-क्रिया (सर्जरी) के 08 सप्ताह बाद फिट माना जा सकता है बशर्ते उसमें कोई लक्षण न दिखते हों, रिकवरी (स्वास्थ्य लाभ) पूरी हो चुकी हो और कोई परेशानी बची न हो अथवा दोबारा परेशानी न होने का साक्ष्य हो।

(ग) **गुदा- मलाशय (एनोरेक्टल) स्थितियां** - जांच करने वाले को मलाशय की डिजिटल (अंगुली से) जांच करनी चाहिए और बवासीर, बाहरी अर्श, गुदा के त्वचा टैग, विदर, विवर, नालव्रण, भ्रंश, मलाशय पुंज या पॉलिप के न होने की बात सुनिश्चित करनी चाहिए।

(क) **फिट**

- (कक) केवल बाहरी त्वचा टैग।
- (कख) पॉलिप, बवासीर, विदर, नालव्रण या व्रण (अल्सर) के लिए मलाशय की शल्य-क्रिया (सर्जरी) के बाद बशर्ते बीमारी बची न होने/दोबारा न होने का साक्ष्य हो।
- (कग) गुदा दरार के बाद: जीडी IV हर्मोराइड्स: 12 सप्ताह
- (कघ) पाइलोनिडाल साइनस: सर्जरी के 12 सप्ताह बाद

(ख) **अनफिट**

- (कक) सुधार के लिए शल्य-क्रिया (सर्जरी) के बाद भी मलाशय भ्रंश।
- (कख) सक्रिय गुद विदर
- (कग) बवासीर (बाहरी या भीतरी)
- (कघ) गुदा विवर
- (कङ) गुदा या मलाशय का पॉलिप
- (कच) गुदा का निकुंचन
- (कछ) मल असंयति

35. उदर की अल्ट्रासोनोग्राफी

(क) **यकृत**

(i) **फिट**

(कक) यकृत (लीवर), सी बी डी, आई एच बी आर, प्रवेशद्वार (पोर्टल) तथा शिराओं की सामान्य ईको-एनाटोमी के साथ मध्य-जत्रुकी रेखा में यकृत का विस्तार 15 सेमी से अधिक न हो।

(कख) 2.5 सेमी व्यास तक की एक अकेली साधारण रसौली (पुतली भित्ति, ऐनईकोइक) बशर्ते एल एफ टी सामान्य और हाइडेटिड सीरम परीक्षण नेगेटिव हो।

(कघ) यकृति कैल्सीकरण को फिट माना जाएगा यदि एक अकेला तथा 1 सेमी से कम आकार का हो और संगत नैदानिक परीक्षणों तथा उपयुक्त जांच के आधार पर तपेदिक, सार्काइडोसिस, हाइडेटिड रोग या यकृत फोर्ड के सक्रिय न होने का साक्ष्य हो।

(ख) **अनफिट**

- (कक) मध्य- जत्रुकी रेखा में 15 सेमी से बड़ी यकृतिवृद्धि।
- (कख) वसीय यकृत-ग्रेड 2 और ग्रेड 3, असामान्य एल एफ टी के होने पर ग्रेड 1।
- (कग) एकाकी सिस्ट > 2.5 सेमी।

- (कघ) मोटी भित्ति, पटभवन (सेप्टेशन), अंकुरक प्रक्षेप, कैल्सीकरण और अवशेष के साथ किसी भी आकार की एक अकेली रसौली।
- (कड) एकाधिक यकृति कैल्सीकरण या गुच्छ > 1 सेमी।
- (कच) किसी भी आकार की एकाधिक यकृति रसौली।
- (कछ) आकार और अवस्थिति से अनपेक्ष कोई भी हीमेंजियोमा (रक्तवाहिकाबुर्द)।
- (कज) प्रवेशद्वार पर शिरा घनास्रता।
- (कझ) प्रवेशद्वार पर अतिरिक्त दाब का साक्ष्य (पी वी > 13 मिमी., समपार्श्वी, जलोदर)।

36. पित्ताशय

(क) फिट

- (i) पित्ताशय (गॉल ब्लैडर) की सामान्य ईको-एनाटोमी।
- (ii) लैप्रोस्कोपिक कोलेसिस्टेक्टोमी के बाद 08 (सामान्य एलएफटी, सामान्य हिस्टोपैथोलॉजी)
- (iii) ऑपरेशन के बाद कोलेसिस्टेक्टोमी. 24 सप्ताह (इनसिजनल हर्निया के अभाव में)

(ख) अनफिट

- (i) कोलेलिथिआसिस या बिलिअरी स्लज।
- (ii) कोलेडोकोलिथिआसिस।
- (iii) किसी भी आकार की और किसी भी संख्या में पॉलिप।
- (iv) कोलेडॉकल रसौली।
- (v) गॉल ब्लैडर (पित्ताशय) पुंज।
- (vi) पित्ताशय (गॉल ब्लैडर भित्ति की मोटाई > 05 मिमी.)
- (vii) सेप्टेट (पटयुक्त) पित्ताशय (गॉल ब्लैडर)।
- (viii) यूएसजी दोहराने पर लगातार सिकुड़ता पित्ताशय (गॉल ब्लैडर)।
- (ix) अधूरी कोलेसिस्टेक्टोमी।
- (x) पित्ताशय की एजेनेसिस को पित्त मार्ग की किसी अन्य असामान्यता के अभाव में फिट माना जाएगा। सभी मामलों के लिए एमआरसीपी की जाएगी।

37. प्लीहा (स्प्लीन)

(क) अनफिट

- (i) अनुदैर्ध्य अक्ष में 13 सेमी. से बड़ा प्लीहा (अथवा यदि नैदानिक रूप से स्पृश्य हो)।
- (ii) प्लीहा में जगह घेरने वाली कोई विक्षति।
- (iii) प्लीहाभाव
- (iv) जिन अभ्यर्थियों ने आंशिक/पूर्ण स्फलीलेक्टोमी कराई है वे अनफिट हैं, चाहें ऑपरेशन का कारण कुछ भी हो।

38. अग्रयाशय

(क) अनफिट

- (i) संरचनागत कोई भी असामान्यता।
- (ii) जगह घेरने वाली विक्षति/विक्षति पुंज।

(iii)चिरकारी (लंबे) अग्राशयशोध के लक्षण (कैलसीकरण, वाहिनी संबंधी असामान्यता, शोष)।

39.

पर्युदर्या गृहिका

(क) **अनफिट**

(i) जलोदर

(ii) एक अकेली आन्त्रयोजनी अथवा प्रत्यक-पर्युदर्या लसीका पर्वसंधि (नोड) > 1 सेमी. (एक अकेली प्रत्यक-पर्युदर्या लसीका पर्वसंधि (नोड) < 1 सेमी और विन्यास में सामान्य के मामले में फिट माना जा सकता है)।

(iii)किसी भी आकार की दो या अधिक लसीका पर्वसंधि (लिम्फ नोड)।

(iv) कोई भी पुंज या पुटी (सिस्ट)।

40.

प्रमुख एबडोमिनल वेस्कुलेचर(महाधमनी/आई वी सी)। कोई भी ढांचागत असामान्यता,फोकस एक्टेसिया, एन्यूरिज़्म और केल्सिफिकेशन को अनफिट समझा जाएगा।

41.

अपेंडिक्सक्टोमी

(क) लैप्रोस्कोपिक एपेंडिक्टोमी के बाद चार सप्ताह की न्यूनतम अवधि के बाद पोस्टऑपरेटिव फिटनेस का आकलन किया जाएगा। अभ्यर्थी को उपयुक्त माना जाएगा यदि:-

(i) पोस्ट साइट निशान अच्छी तरह से ठीक हो गए हैं।

(ii) निशान नरम होते हैं।

(iii) तीव्र एपेंडिसाइटिस की हिस्टो-पैथोलॉजिकल रिपोर्ट उपलब्ध है।

(iv) यूसीजी पुष्टिकरण पोर्ट साइट इन्सिजन हर्निया की अनुपस्थिति।

(ख) मांसपेशियों के विभाजन के साथ खुले अपेंडिक्टोमी का मूल्यांकन 12 सप्ताह की न्यूनतम अवधि के बाद पोस्ट-ऑपरेटिव फिटनेस के लिए किया जाएगा। अभ्यर्थियों को उपयुक्त माना जाएगा यदि :-

(i) घाव ठीक हो गया है।

(ii) निशान लचीला और नरम होता है।

(iii) तीव्र एपेंडिसाइटिस की हिस्टो-पैथोलॉजिकल रिपोर्ट उपलब्ध है।

(iv) यूसीजी पुष्टिकरण पोर्ट साइट इन्सिजन हर्निया की अनुपस्थिति।

(ग) न्यूनतम 06 महीने की अवधि के बाद पोस्ट ऑपरेटिव फिटनेस के लिए मांसपेशी कटौती दृष्टिकोण के साथ ओपन एपेंडिक्टोमी का मूल्यांकन किया जाएगा। उम्मीदवारों को फिट माना जाएगा यदि:-

(i) घाव ठीक हो गया है।

(ii) निशान लचीला और नरम होता है।

(iii) तीव्र एपेंडिसाइटिस की हिस्टो-पैथोलॉजीकल रिपोर्ट उपलब्ध है।

(iv) यूसीजी पुष्टिकरण पोर्ट साइट इन्सिजन हर्निया की अनुपस्थिति।

यूरोजेनिटल प्रणाली

42. मिक्टूरिशन या यूरिनरी सिस्टम में किसी बदलाव के बारे में जांच की जानी चाहिए जैसे डिस्पूनिया, फ्रिक्सेसी, खराब धारा आदि। सिस्टाइसिस पाइलोनेफराइटिस और हिमटूरिया के आवर्ती दौरों को इतिहास में नहीं गिना जाना चाहिए। रिनल कोलिक, एक्यूट नेफ्राइटिस, रिनल ट्रैक्ट का कोई ऑपरेशन जिसमें गुरदे का निकाला जाना, पथरी निकालना या पेशाब के रास्ते स्राव शामिल है, के पिछले इतिहास के बारे में विस्तृत जांच की जानी चाहिए। यदि एन्यूरिसिस का कोई इतिहास पाया जाता है, भूतकाल या वर्तमान तब विवरण प्राप्त किया जाना चाहिए। यूरेथ्रल डिस्चार्ज और यौन संचारित (एस टी डी) का उल्लेख किया जाना चाहिए।

43. कॉन्जेनिटल कमियों जैसे हाइपोस्पाडियास, एपिस्पाडियास, अस्पष्ट जेनिटॉलिया, छोटे टेस्टिस (यू डी टी) या एक्टोपिक टेस्टिस आदि के होने से बचने के लिए बाहरी जेनिटॉलिया की निरंतर जांच की जानी चाहिए। परिस्थितियां जैसे हाइड्रोसिल, वेरिकोसिल, एपिडिडाइमल सिस्ट, फिमोसिस, यूरेथ्रल ढांचा, मीटल स्टीनोसिस आदि पर भी विचार नहीं किया जाना चाहिए। पालन किया जाने वाला मापदंड निम्नलिखित है:-

44. छोटे टेस्टिस (यू डी टी)

- I. अनफिट- टेस्टिस की कोई असामान्य स्थिति (एक-पार्श्वी या द्विपार्श्वी) अनफिट है। ट्रामा, टॉर्सन या संक्रमण जैसे किसी भी कारण से हुई द्विपार्श्वी ऑर्किडोक्टोमी अनफिट है।
- II. फिट- ऑपरेशन से ठीक की गई यू डी टी को शल्य चिकित्सा के कम से कम 4 सप्ताह बाद फिट समझा जाए बशर्ते सर्जिकल तरीके से ठीक होने के बाद टेस्टिस की स्थिति सामान्य है और घाव भली भर गया है। हल्के लक्षण के लिए एक पार्श्वी एट्राफिक टेस्टिस/ एक-पार्श्वी ऑर्किडोक्टोमी को फिट समझा जाए, बशर्ते दूसरी टेस्टिस का आकार, फिक्सेशन और स्थान सामान्य है।

45. वेरिकोसिल

- (i) अनफिट- वर्तमान वेरिकोसिल के सभी ग्रेड।
- (ii) फिट- वेरिकोसिल के ऑपरेशन के बाद मामले जिनमें कोई शेष वेरिकोसिल नहीं है और ऑपरेशन पश्चात की कोई समस्याएं या टेस्टिकुलर एट्राफी नहीं है को सर्जरी के 08 सप्ताह बाद सब-इन्जुइनल वेरिको को इलैक्टोमी के लिए फिट किया जा सकता है।

46. हाइड्रोसिल

- (i) अनफिट- किसी भी तरफ मौजूदा हाइड्रोसिल
- (ii) फिट- हाइड्रोसिल के ऑपरेशन वाले मामलों को सर्जरी होने के 08 सप्ताह बाद फिट समझा जा सकता है यदि इसमें कोई ऑपरेशन पश्च जटिलताएं नहीं है और घाव ठीक से भर गया है।

47. एपिडिडाइमल सिस्ट/ मास, स्पर्मेटोसील

- (i) अनफिट- सिस्ट मास की मौजूदा उपस्थिति।
- (ii) फिट- ऑपरेशन के बाद के मामले जहां घाव ठीक तरह से भर गया है, जहां पुनरावृत्ति नहीं है और हिस्टोपैथोलौजी रिपोर्ट में केवल हल्का है।

48. एपिडिडाइमाईटिस/ऑरकाइटिस

- (i) अनफिट- मौजूदा ऑरकाइटिस या एपिडिडाइमाईटिस / क्षय रोग की उपस्थिति।
- (ii) फिट- उपचार के बाद, बशर्ते स्थिति पूरी तरह सुधर चुकी है।
- 49. एपिस्पाडियास/हाइपोस्पाडियास**
- (i) अनफिट- हाइपोस्पाडियास और एपिस्पाडियास के ग्रैन्यूलर प्रकार को छोड़कर सभी अनफिट हैं, जो स्वीकार्य है।
- (ii) फिट- सफल सर्जरी के कम से कम 08 सप्ताह बाद ऑपरेशन बाद के मामले बशर्ते पूरी तरह ठीक हो गए हैं और अधिक जटिलता नहीं है।
- 50. पीनाईल एम्प्यूटेशन** - कोई भी एम्प्यूटेशन आवेदक को अनफिट बनाएगी।
- 51. फिमोसिस**
- (i) अनफिट- मौजूदा फिमोसिस, यदि स्थानीय स्वच्छता के साथ हस्तक्षेप के लिए पर्याप्त तनाव में हैं और बैलानाइटिस जिरोटिका ऑब्लिटरेंस के साथ जुड़े या बचे हुए हैं।
- (ii) फिट- ऑपरेशन किए गए मामलों को सर्जरी के 04 सप्ताह बाद फिट समझा जाएगा बशर्ते घाव पूरी तरह भर गया है और ऑपरेशन के बाद की कोई समस्या सामने नहीं आई है।
- 52. मीटल स्टीनोइसिस**
- (i) अनफिट- मौजूदा रोग यदि वॉइडिंग के साथ हस्तक्षेप के लिए पर्याप्त होता है।
- (ii) फिट- हल्का रोग जो वॉइडिंग और ऑपरेशन- पश्च मामलों के साथ सर्जरी किए जाने के 4 सप्ताह बाद हस्तक्षेप नहीं करते जिसमें पर्याप्त रूप से भरे गए घाव और ऑपरेशन के बाद की जटिलताएं नहीं है।
- 53. स्ट्रक्चर यूरेथ्रा, यूरेथ्रल फिस्चुला** वर्तमान मामलों या ऑपरेशन पश्च मामलों के किसी इतिहास वाले अनफिट हैं।
- 54. सेक्स रिअसाइमेंट सर्जरी/इंटरसेक्स परिस्थिति** अनफिट
- 55. नेफ्रेक्टॉमी** सर्जरी के प्रकार के निरपेक्ष सभी मामले(सरल/रेडिकल/डॉनर/आंशिक/आर एफ ए/क्रियो-एब्लेशन) अनफिट हैं।
- 56. रेनल ट्रांसप्लांट रेसिपियेंट** अनफिट ।
- 57. यूराचल सिस्ट:** 08 सप्ताह (किसी भी अवशेष की अनुपस्थिति में फिट घोषित किया जाना है)।
- 58. पेशाब की जांच**
- (क) प्रोटीनयूरिया प्रोटीनयूरिया अस्वीकृति का एक कारण होगा, जब तक कि यह ऑर्थोस्टेटिक प्रमाणित न हो जाए।
- (ख) ग्लाइकोसूरिया जब ग्लाइकोसूरिया का पता चलता है, एक ब्लड शुगर जांच(खाली पेट और 75 ग्राम ग्लूकोस के बाद) और ग्लाइको साइलेटिड हीमोग्लोबीन किया जाना है और परिणामों के आधार पर फिटनेस का निर्धारण होता है। अस्वीकृति के लिए रीनल ग्लाइकोसूरिया एक कारण नहीं है।

(ग) यूरिनरी संक्रमण जब आवेदक का यूरिनरी संक्रमण का इतिहास है या कोई साक्ष्य है तब उसकी पूर्ण रीनल जांच की जाएगी। यूरिनरी संक्रमण का सतत प्रमाण अस्वीकृति का कारण होगा।

(घ) हेमेच्यूरिया हेमेच्यूरिया के इतिहास वाले आवेदकों की पूर्ण रीनल जांच की जाएगी।

59. ग्लोमेरूलोनेफ्राइटिस

(क) एक्यूट— इस परिस्थिति में एक्यूट चरण में ठीक होने की उच्च दकर होती है विशेषकर बचपन में एक अभ्यर्थी जो पूरी तरह ठीक हो चुका है और जिसके प्रोटीनयूरिया नहीं है, को पूरी तरह ठीक होने के न्यूनतम एक वर्ष की अवधि के बाद फिट माना जाए।

(ख) क्रोनिक क्रोनिक ग्लोमेरूलोनेफ्राइटिस वाले आवेदकों को अस्वीकार कर दिया जाएगा।

60. रेनल कैल्कुली- आकार, संख्या, अवरोधक या गैर-अवरोधक के बावजूद, गुर्दे की पथरी का इतिहास (इतिहास या रेडियोलॉजिकल साक्ष्य) उम्मीदवार को अयोग्य बना देगा।

61. यौन संचारित रोग और ह्यूमन इम्युनो डेफिशिएंसी वायरस (एच आई वी) सीटोपॉजिटिव एच आई वी स्थिति और/या एस टी डी के संकेत वालों को अस्वीकार किया जाएगा।

62. पेट की अल्ट्रासोनोग्राफी- यूरोजेनिटल तंत्र

63. गुरदा, यूरेटर और यूरिनरी ब्लैडर

(क) अनफिट

(i) गुरदों या यूरिनरी ट्रैकर की कॉन्जेनिटल ढांचागत असामान्यताएं

(कक) यूनिरल रीनल एमनेसिस

(कख) 08 से.मी. से कम के आकार के यूनिलेटरल या बाइलेटरल हाइपोपलस्टिक कॉट्रैक्टिड गुरदा।

(कग) गुरदे का मालरोरेशन

(कघ) हॉर्सशू गुरदा

(कच) टॉस्ड गुरदा

(कछ) क्रॉस्ड फ्यूज्ड/एक्टोपिक गुरदा।

(ii) सामान्य रेनल सिस्ट >1.5 से.मी.।

(iii) कॉम्प्लेक्स सिस्ट/पॉलीसिस्टिक रोग/बहु या बाइलेटरल सिस्ट।

(iv) रीनल/यूरेट्रिक/वेसिकल मासा।

(v) हाइड्रोनेफ्रोसिस या हाइड्रोयूरिटेसेनेफ्रोसिस।

(vi) कैलकुलाई- रीनल/यूरेट्रिक/वेसिकल।

(vii) कैलीएक्टैसिस

(ख) फिट एकान्त, एकतरफा, सरल वृक्क सिस्ट <1.5 सेमी, बशर्ते कि सिस्ट परिधीय रूप से स्थित हो, गोल/अंडाकार, पतली चिकनी दीवार के साथ और कोई स्थान नहीं, पीछे की ओर वृद्धि के साथ, कोई अवशेष नहीं, कोई सेप्टा नहीं और कोई ठोस घटक नहीं।

(ग) अपील के दौरान मेडिकल बोर्ड/समीक्षा मेडिकल बोर्ड द्वारा अनफिट घोषित आवेदकों को विशिष्ट जांच और विस्तृत क्लिनिकल जांच करवानी होगी। गुरदे के ईको टेक्सचर की आईसोलेटिड

असमानता वाले आवेदकों को फिट समझा जाए। यदि रीनल कार्य/डी पी टी ए स्कैन और सी ई सी टी गुरदा सामान्य है।

64. **स्कॉटम और टेस्टिस-** निम्नलिखित मामलों को अनफिट घोषित किया जाएगा:-

- (क) बाइलेटरल एट्रोफाइड टेस्टिस।
- (ख) वेरिकोसील (एक पार्श्व या द्विपार्श्व)
- (ग) टेस्टिस की कोई असामान्य अवस्थिति (यूनिलेटरल या बाइलेटरल)
- (घ) हाइड्रोसिल
- (च) एपिडिडायमल निशान जैसे सिस्ट।

एंडोक्राइन प्रणाली

65. किसी एंडोक्राइन परिस्थितियां विशेषकर डायबिटीज, मेलिटस, थायरॉइड और एड्रिनल ग्लैण्ड, गोनाड्स आदि की कमियों के लिए इतिहास का सावधानीपूर्वक उल्लेख किया जाना चाहिए। एंडोक्राइन कमियों को किसी भी प्रकार का सुझाया गया इतिहास अस्वीकृति का एक कारण होगा। किसी भी संदेह के मामले में चिकित्सा विशेषज्ञ एंडोक्राइनलोजिस्ट की सलाह लेनी चाहिए।

66. एंडोक्राइन प्रणाली के किसी भी संभावित रोग का पता लगाने के लिए एक विस्तृत क्लिनिकल जांच की जानी चाहिए। एंडोक्राइन रोग के किसी भी प्रमाण वाला व्यक्ति अनफिट होगा।

67. असामान्य आयोडीन लेना और असामान्य थायरॉइड हार्मोन स्तरों वाले थायरॉइड के सभी मामले अस्वीकार्य होंगे। थायरॉइड सूजन वाले सभी मामले अनफिट हैं।

68. मधुमेह वाले आवेदकों को अस्वीकार कर दिया जाएगा। मधुमेह के पारिवारिक हिस्ट्री वाले आवेदक का ब्लड शुगर (खाली पेट और ग्लोकोज़ ग्रहण के बाद) की जांच की जाएगी, जिसका रिकॉर्ड रखा जाएगा।

डरमेटोलॉजिकल तंत्र

69. किसी त्वचा स्थिति के दावे या पाए जाने की प्रकृति या घातकता की स्पष्ट तस्वीर प्राप्त करने के लिए आवेदक कि त्वचा की जांच के बाद सावधानीपूर्वक छानबीन करना आवश्यक है। बॉर्डरलाइन त्वचा परिस्थितियों वाले आवेदकों को डरमेटोलॉजिस्ट के पास भेजना चाहिए। वो आवेदक जिनमें व्यावसायिक यौन कार्यकर्ता (सी एस डब्ल्यू) के साथ यौन संपर्क का इतिहास पता चलता है या एक निशान के रूप में लिंग पर चोट, जो भर गई है, का प्रमाण होता है, को स्थायी अनफिट घोषित किया जाए चाहे प्रत्यक्ष यौन संबंध नहीं हुए हों, क्योंकि ये आवेदक समान इनडलजेंट प्रोमिस्कस व्यवहार के साथ संभावित 'आवृति' वाले हैं।

70. **त्वचा के रोगों का मूल्यांकन** एक्यूट नॉन-एकजैनथिमेटस और विसंक्रामक रोग जो आमतौर पर अस्थायी कोर्स पर होते हैं को अस्वीकृति का कारण नहीं होना चाहिए। ट्रिचिअल प्रकृति के रोग और जो सामान्य स्वास्थ्य के साथ हस्तक्षेप नहीं करते या अक्षमता पैदा नहीं करते, को अस्वीकार नहीं किया जाएगा।

71. कुछ त्वचा परिस्थितियों के ट्रॉपिकल परिस्थितियों में सक्रिय और अक्षमता वाले बनने की संभावना है। एक व्यक्ति सेवा के लिए अनुपयुक्त है यदि उसमें क्रॉनिक या आवृति वाले त्वचा रोग का इतिहास या लक्षण हैं। एसी कुछ परिस्थितियां नीचे परिभाषित की गई हैं:-

72. पल्मोप्लांटर हाइपरहाइड्रोसिस की कुछ मात्रा शारीरिक है जिसमें इस परिस्थिति पर विचार किया जाता है चिकित्सा जांच के दौरान व्यक्ति की भर्ती करता है। हालांकि विशिष्ट पल्मोप्लांटर हाइपरहाइड्रोसिस वाले आवेदकों को अनफिट समझा जाएगा।
73. हल्के (ग्रेड-I) मुहांसे जिसमें कुछ कोमिडोज या पाटयूल्स जो केवल चेहरे पर लगाने के लिए है स्वीकार्य होने चाहिए। हालांकि सामान्य से गंभीर डिग्री के मुहांसे (नोड्यूनोसिस्टिक या कीलोइडल स्कार्रिंग के बिना) या जिसमें बैक शामिल हो, को अनफिट समझा जाएगा।
74. हाइपर कीरेटोटोटिक हथेलियों, तलवों और एडियों पर फटी त्वचा के साथ जुड़ी पल्मोप्लांटर कीरेटोडरमा की किसी डिग्री वाले को अनफिट समझा जाएगा।
75. प्रत्यक्ष सूखी, धारीधार, फटी त्वचा वाले हाथों और पैरों वाले ईक्थियोसिस को अनफिट समझा जाएगा। हल्के जिरोसिस (सूखी त्वचा) वालों को फिट समझा जा सकता है।
76. किलाइड वाले आवेदकों को अनफिट समझा जाना चाहिए।
77. उंगलियों और पैरों के नाखूनों के क्लिनिकल प्रमाणित ओनिकोमाइकोसिस वालों को अनफिट घोषित किया जाएगा, विशेषकर यदि वे नाखून डिस्ट्रॉफी से जुड़े हैं। डिस्टल रंगहीनता वाले हल्के डिग्री वाले, जिसमें एक नाखून जिसमें कोई डिस्ट्रॉफी नहीं है, को स्वीकार किया जा सकता है।
78. विशाल कॉनजेनिटल मेलिनोसाइटिक नेवी, 10 से.मी. से बड़े, को अनफिट समझा जाए क्योंकि ऐसे विशाल आकार के नेवी में मेलिग्रेट क्षमता है।
79. एकल कॉर्न /वार्ट /सेलोसाइट्स वालो को फिट समझा जाएगा जो सफल उपचार के तीन माह बाद और पुनरावृत्ति न होने पर होगा। हालांकि हथेलियों के और तलवों के दबाव वाले क्षेत्रों पर या डिफ्यूस पल्मोप्लांटर मोसाइक बार्ट, विशाल कैलोसाइट्स अनेक वार्ट/कॉर्न/कोलोसाइट्स वालों को अस्वीकार करना चाहिए।
80. सोरियासिस एक क्रॉनिक त्वचा स्थिति है जिसके दोबारा होने की संभावना है। अतः इसे अनफिट समझना चाहिए।
81. ढके भागों को प्रभावित करने वाले ल्यूकोडर्मा की हल्की डिग्री से प्रभावित आवेदक स्वीकार्य हैं। केवल ग्लॉस लिंग तक और प्रीप्यूस तक सीमित विटिलिगों को फिट समझा जाए। वे जिनमें अत्यधिक त्वचा सम्मिलन और विशेषकर जब बाहरी भाग प्रभावित होते हैं, चाहे वे हल्के डिग्री वाले हों, को अनफिट घोषित किया जाए।
82. त्वचा संक्रमणों की क्रॉनिक या आवृत्ति वाले की हिस्ट्री अस्वीकार्यता का कारण होगा। फोलिकुलाइटिस या साइकोसिस बार्बे, जिसमें पूरा ठीक हो गया है को फिट समझा जाए।
83. वे व्यक्ति जिनमें क्रॉनिक या बार-बार होने वाले त्वचा रोग के एपिसोड हैं जो गंभीर या अक्षमता प्रकृति के हैं जैसे एक्जिमा, का मूल्यांकन स्थायी अनफिट के तौर पर किया जाए और अस्वीकार किया जाए।
84. कुष्ठ रोग का किसी भी प्रकार का संकेत अस्वीकृति कारण होगा। नसों के मोटा होने के किसी भी कारण के लिए सभी पेरिफेरल नसों की जांच की जानी चाहिए और कुष्ठ रोग को दर्शाने वाला कोई भी क्लिनिकल प्रमाण अस्वीकृति का कारण है।

85. नेवस डेपिगमेंटोसस और बेकरनेवस वाले को फिट समझा जाए। इंटरडर्मल नेवस, वेस्कुलर नेवी को अनफिट घोषित किया जाए।
86. पिटिरियासिस वर्सिकलर को अनफिट घोषित किया जाए।
87. शरीर के किसी भी भाग पर किसी प्रकार के फंगल संक्रमण(जैसे टिनिया क्रूरिस और टिनिया कोरपोरिस) अनफिट होगा।
88. स्क्रोटल एकजीमा को ठीक होने पर फिट समझा जाए।
89. केनाइटिस (बालों का समयपूर्ण सफेद होना) को फिट समझा जाए।
90. इंटरट्रिगो को ठीक होने पर फिट समझा जाए।
91. जिनाइटल अल्सर को अनफिट समझा जाए। एस टी डी को बाहर निकालने के लिए एनाल और पेरियानल क्षेत्र को भी जिनाइटल जांच के भाग के तौर पर शामिल किया जाना चाहिए।
92. स्केबीज को ठीक होने पर फिट समझा जाए।
93. त्वचा पर एलोपीशिया एरियाटा एकल और छोटा (<2 से मी व्यास वाला) को स्वीकार किया जा सकता है। हालांकि यदि बहुल है जिसमें अन्य क्षेत्र शामिल हैं या स्केरिंग है तो आवेदक को अस्वीकार किया जाए।

रिक्सट्रक्टिव शल्यचिकित्सा

94. गाइनेकोमैस्टिया- पोस्ट-ऑपरेटिव अवधि के 12 सप्ताह के बाद उम्मीदवारों को फिट माना जाएगा यदि:-

- (क) शल्य चिकित्सा घाव अच्छी तरह से ठीक हो गया है और कोई बीमारी शेष नहीं है।
- (ख) कोई भी पोस्ट ऑपरेटिव जटिलता नहीं है।
- (ग) सर्जिकल निशान पर्याप्त रूप से परिपक्व होना चाहिए और सैन्य प्रशिक्षण के दौरान कोई समस्या उत्पन्न होने की संभावना नहीं होनी चाहिए।
- (घ) सामान्य सामान्य शारीरिक परीक्षण।
- (ङ) एंडोक्राइन वर्कअप सामान्य है।

95. पॉलीमेजिया- पोस्ट-ऑपरेटिव अवधि के 12 सप्ताह के बाद उम्मीदवारों को फिट माना जाएगा यदि कोई भी पोस्ट ऑपरेटिव जटिलता नहीं है और शल्य चिकित्सा घाव अच्छी तरह से ठीक हो गया है और कोई बीमारी शेष नहीं है।

मास्क्युलोस्केलेटल प्रणाली और शारीरिक क्षमता

96. आवेदक के शरीर का मूल्यांकन ऐसे सामान्य मानकों के सावधानी पूर्वक मूल्यांकन पर आधारित होना है जैसे कि शरीर का विकास, आयु, कद, वजन और इससे संबंधित यानि प्रशिक्षण सहित शारीरिक स्टेमिना प्राप्त करने की शारीरिक क्षमता। आवेदक की शारीरिक क्षमता सामान्य शारीरिक विकास या किसी संगठनात्मक या पैथोलॉजिकल परिस्थिति द्वारा प्रभावित होती है।

स्पाइनल परिस्थितियां

97. रोग या स्पाइनल या सैक्रोईलियाक जोड़ों की चोट का कोई पुराना इतिहास या तो वस्तुगत चिह्नों सहित या उनके बिना इसे लगाने के लिए अस्वीकृति का एक कारण है। इन परिस्थितियों के लिए

आवर्ती लुम्बागों/ स्पाइनल फ्रैक्चर/ प्रोलैप्स इंटरवर्टिब्रल डिस्क और सर्जिकल उपचार का इतिहास होने पर अस्वीकार किया जाएगा।

98. स्पाइन का मूल्यांकन

99. **क्लीनिकल जांच** सामान्य थोरेसिक काइफोसिस और सर्वाइकल/ लुम्बर लोर्डोसिस को कम आंका जाता है और दर्द में चलने में परेशानी से संबोधित नहीं होते।

(क) यदि क्लीनिकल जांच पर स्पाइन संचालन में परेशानी विकृति स्पाइन में जकड़न या कोई गेट असामान्यता पाई जाती है तो वह अनफिट समझा जाएगा।

(ख) कुल काइफोसिस, जो मिलिट्री बियरिंग को प्रभावित करता है। स्पाइनल संचलन की पूर्ण रेंज को रोकता है और/या छाती के फुलाव को रोकता है, अनफिट है।

(ग) स्कोलियोसिस वाला अनफिट है यदि विकृति पूरे स्पाइन पर है जब इसे स्पाई संचलन की प्रतिबंधित रेंज से जोड़ा जाता है या जब यह एक आबद्ध पैथालॉजिकल कारण से होता है। जब स्कोलियोसिस का पता चलता है तब स्पाइन के उपर्युक्त भाग की रेडियोग्राफी जांच किए जाने की आवश्यकता है।

(घ) **स्पाइन बिफिडा-** क्लीनिकल जांच करने पर निम्नलिखित मार्करों पर विचार करना चाहिए और रेडियोलॉजिकल मूल्यांकन से संबद्ध करना चाहिए:-

100. स्पाइन के ऊपर कनजेवितल कमियां जैसे हाइपरट्राइकोसिस त्वचा के रंग में हल्केपन, हिमेनजिओमा, पिग्मेन्टिड नेवस या डर्मल साइनस।

(क) स्पाइन पर लिपोमा की मौजूदगी।

(ख) पैलपेबल स्पाइना बिफिडा।

(ग) न्यूरोलौजिकल जांच पर असामान्य निष्कर्ष।

101. **रेडियोग्राफ स्पाइन-** फ्लाइंग ड्यूटीज़ के लिए सर्वाइकल थोरेसिस और लुम्बोसैकरल स्पाइन कू रेडियोग्राफी (ए पी और लेटरल पक्ष) किया जाना है। 102. **एयर फोर्स ड्यूटीज़ (फ्लाइंग और ग्राउंड ड्यूटी दोनों) के लिए स्पाइन परिस्थितियां अनफिट:-**

(क) **कॉनजेनैटल/विकासात्मक कमियां**

(i) वेज वर्टिब्रा

(ii) हेमिवर्टिब्रा

(iii) एन्टीरीयर सेंट्रल डिफेक्ट

(iv) सर्वाइकल रिब्स (एक पार्श्वी/द्वि पार्श्वी) डेमोन्स्ट्रेबल न्यूरोलॉजिकल या सर्कुलेटरी डेफिसिट सहित

(v) स्पाइन बिफिडा:- सेक्रम और एल वी 5 को छोड़कर (यदि पूर्णतः सैक्रेलाइज़्ड है) सभी अनफिट हैं।

(vi) सर्वाइकल लोर्डोसिस की कमी जब सर्वाइकल स्पाइन की क्लीनिकली प्रतिबंधित संचलन किया जाता है।

(vii) स्कोलियोसिस:-

स्कोलियोसिस का आकलन- लम्बर स्पाइन के लिए 10 डिग्री तक का स्कोलियोसिस और डोर्सल स्पाइन के लिए 15 डिग्री तक का स्कोलियोसिस स्वीकार्य होगा बशर्ते:-

- (क) व्यक्ति लक्षण रहित है।
- (ख) रीढ़ की हड्डी में चोट का कोई हिस्ट्री नहीं।
- (ग) लंबर स्पाइन में छाती की विषमता/कंधे का असंतुलन या पेल्विक तिरछापन नहीं।
- (घ) कोई न्यूरोलॉजिकल कमी नहीं है।
- (ङ) रीढ़ की हड्डी में कोई जन्मजात विसंगति नहीं।
- (च) सिन्ड्रोमिक लक्षणों का अभाव है।
- (छ) ईसीजी सामान्य है।
- (ज) रीढ़ की हड्डी के पूर्ण लचीलेपन पर कोई विकृति नहीं होती है।
- (झ) गतिविधि की सीमा का कोई प्रतिबंध नहीं।
- (ञ) संरचनात्मक असामान्यता उत्पन्न करने वाला कोई जैविक दोष नहीं।

(viii) एटलांटो ओसीपिटल और एटलांटो एक्सियल विसंगतियां।

(ix) ग्रीवा, पृष्ठीय या काठ की रीढ़ में किसी भी स्तर पर अपूर्ण ब्लॉक (जुड़े) केशेरूका।

(x) ग्रीवा, पृष्ठीय या काठ की रीढ़ में किसी भी स्तर पर पूर्ण ब्लॉक (जुड़े) केशेरूका। (एकल स्तर स्वीकार्य है। एएएंस एफ-2 में व्याख्या की जाएगी)।

(xi) एकतरफा सैक्रलाइजेशन या लम्बराइजेशन (पूर्ण या अपूर्ण) और बायलेटल अधूरा सैक्रलाइजेशन या लाम्बराइजेशन (एल एस टी वी- कास्टेवली टाइप II(ए) और (बी), III ए और IV) (कास्टेवली टाइप III बी और टाइप I ए और बी स्वीकार्य है (एएफएमएसएफ-2 में व्याख्या की जाएगी)।

(ख) **दर्दनाक स्थितियां**

(i) स्पॉन्डिलोलिसिस/ स्पॉन्डिलोलिस्थीसिस

(ii) केशेरूकाओं का संपीडित होकर टूटना

(iii) केशेरूकाओं की भीतरी डिस्क का आगे खिसकना

(iv) शमोरल नोड्स एक से अधिक स्तर पर

(ग) **संक्रामक**

(i) तपेदिक और रीढ़ की अन्य ग्रेनुलोमेटस बीमारी (पूरानी या सक्रिय)

(ii) संक्रामक स्पॉन्डिलाइटिस

(घ) **स्व प्रतिरक्षक**

(i) संधिशोध और संबद्ध विकार

(ii) ऑक्यलोलिसिंग स्पॉन्डिलाइटिस

(iii) रीढ़ की अन्य संधिशोध संबंधी विकार जैसे पॉलीमायोसिटिस, एस एल ई. और वास्क्युलिटिस।

- (च) **अपक्षीय**
- (i) स्पोंडिलोसिस
 - (ii) अपक्षीय जोड़ के विकार
 - (iii) अपकर्षक कुंडल (डिस्क) रोग
 - (iv) ऑस्टियोआर्थ्रोसिस/ ऑस्टियोआर्थराइटिस
 - (v) श्यूरमेन रोग (किशोरावस्था काइफोसिस)

(छ) **रीढ़ की हड्डी की अन्य कोई असामान्यता. यदि विशेषज्ञ द्वारा ऐसा माना जाता है।**

ऊपरी अंगो (लिम्ब) के आकलन को प्रभावित करने वाली शर्तें

103. ऊपरी अंगो या उनके अंगो की विकृति अस्वीकृति का कारण होगी। जिन उम्मीदवारों के अंगों में विच्छेदन होगा उनको प्रवेश के लिए स्वीकार नहीं किया जाएगा। हालांकि दोनों तरफ छोटी उंगली के टर्मिनल फैलेंक्स का विच्छेदन स्वीकार्य है।

(क) ठीक हुए फ्रैक्चर

(i) सभी इंट्रा-आर्टिकुलर फ्रैक्चर, विशेष रूप से या प्रमुख जोड़ों (कंधे, कोहनी, कलाई, कूल्हे, घुटने और टखने) सर्जरी के साथ या बिना, प्रत्यारोपण के साथ या बिना प्रत्यारोपण के अयोग्य माने जाएंगे।

(ii) पोस्ट-ऑपरेटिव इम्प्लांट इन-सीटू के साथ सभी एक्स्ट्रा-आर्टिकुलर फ्रैक्चर को अनफिट माना जाएगा और इम्प्लांट हटाने के न्यूनतम 12 सप्ताह के बाद फिटनेस के लिए विचार किया जाएगा।

(iii) चोट के बाद सभी लंबी हड्डियों (दोनों ऊपरी और निचले अंगों) की अतिरिक्त-आर्टिकुलर चोटों के बाद मूल्यांकन पर विचार करने के लिए नौ (09) महीने की न्यूनतम अवधि होगी, जिसे रूढ़िवादी तरीके से प्रबंधित किया गया है। व्यक्ति को फिट माना जाएगा यदि:-

- (क क) गलत संरेखण/मैलुनियन का कोई प्रमाण नहीं।
- (क ख) कोई भी न्यूरो वैसक्यूलर कमी नहीं।
- (क ग) किसी भी कोमल ऊतक की हानि नहीं।
- (क घ) कार्यप्रणाली में कमी नहीं।
- (क ङ) ऑस्टियोमाइलाइटिस/सीक्वेस्ट्रा गठन का कोई प्रमाण नहीं।

104. उंगलियां और हाथ - (क) पॉलीडेक्टाइली- ऑपरेशन के 12 सप्ताह बाद तक फिटनेस का आकलन किया जा सकता है। यदि हड्डी में कोई असामान्यता (एक्स-रे) नहीं है, घाव अच्छी तरह से ठीक हो गया है, निशान कोमल है और नैदानिक परीक्षा में न्यूरोमा का कोई सबूत नहीं है, तो फिट घोषित किया जा सकता है।

(ख) **सरल सिंडैक्टली-** ऑपरेशन के 12 सप्ताह बाद तक फिटनेस का आकलन किया जा सकता है। यदि हड्डी में कोई असामान्यता (एक्स-रे) नहीं है, घाव ठीक हो गया है, निशान कोमल है और वेब स्पेस संतोषजनक है तो उसे फिट घोषित किया जा सकता है।

(ग) **कॉम्प्लेक्स सिंडैक्टली-** अनफिट

(घ) **हाइपरएक्सटेंसिबल फिंगर जॉइंट्स-** सभी अभ्यर्थियों की हाइपरएक्सटेंसिबल उंगली के जोड़ों की गहन जांच की जाएगी। 90 डिग्री से अधिक पीछे की ओर झुकने वाली उंगलियों के किसी भी विस्तार को हाइपर एक्सटेंसिबल माना जाएगा और अयोग्य माना जाएगा। अत्यधिक शिथिलता/अतिसक्रियता की विशेषताओं के लिए घुटने, कोहनी, रीढ़ और अंगूठे जैसे अन्य जोड़ों की भी सावधानीपूर्वक जांच की जाएगी। यद्यपि व्यक्ति अन्य जोड़ों में अत्यधिक शिथिलता की विशेषताएं नहीं दिखा सकता है, उंगली के जोड़ों की अत्यधिक विस्तारशीलता की पृथक प्रस्तुति को विभिन्न बीमारियों के कारण अनुपयुक्त माना जाएगा जो बाद में प्रकट हो सकती हैं यदि ऐसे उम्मीदवारों को कठोर शारीरिक प्रशिक्षण के अधीन किया जाता है।

(ङ) **मैलेट फिंगर-** डिस्टल इंटरफैलेन्जियल जोड़ पर विस्तार तंत्र की हानि के कारण मैलेट फिंगर हो जाती है। क्रोनिक मैलेट विकृति के कारण पीआईपी और एमसीपी जोड़ में द्वितीयक परिवर्तन हो सकते हैं जिसके परिणामस्वरूप हाथ की कार्यक्षमता प्रभावित हो सकती है। डीआईपी जोड़ों में गति की सामान्य सीमा 0-80 डिग्री है और पीआईपी जोड़ लचीलेपन और विस्तार दोनों में 0-90 डिग्री है। मैलेट फिंगर में, उम्मीदवार उंगलियों के डिस्टल फालानक्स को पूरी तरह से फैलाने/सीधा करने में असमर्थ होता है।

(च) हल्की स्थिति वाले यानी बिना किसी आघात, दबाव के लक्षण और किसी कार्यात्मक कमी के 10 डिग्री से कम विस्तार अंतराल वाले उम्मीदवारों को फिट घोषित किया जाना चाहिए।

(छ) अंगुलियों की निश्चित विकृति वाले अभ्यर्थियों को अयोग्य घोषित कर दिया जाएगा।

105. कलाई - कलाई को हिलाने की डिग्री की कठोरता के अनुसार उसकी सीमा का दर्द रहित आंकलन किया जाएगा। पालमर फ्लेक्सन के नुकसान की तुलना में डोरसिफ्लेक्सियन का नुकसान अधिक गंभीर है।

106. कोहनी - गति/चालन की थोड़ी सी सीमा स्वीकृति को नहीं रोकती है बशर्ते कार्यात्मक क्षमता पर्याप्त हो, एंक्विलोसिस अस्वीकृति की आवश्यकता होगी। क्यूबिटस वाल्गस को तब उपस्थित होना कहा जाता है जब वहन कोण (शारीरिक मुद्रा में हाथ और अग्रभाग के बीच का कोण) अतिरंजित होता है। कार्यात्मक अक्षमता के अभाव में और स्पष्ट कारण जैसे फ्रैक्चर मैल यूनियन, फाइब्रोसिस या इसी तरह पुरुष उम्मीदवारों में 15 डिग्री और महिला उम्मीदवारों में 18 डिग्री तक का ले जाने वाला कोण फिट माना जाएगा।

107. कोहनी के जोड़ पर हाइपरएक्सटेंशन: व्यक्तियों की कोहनी स्वाभाविक रूप से अत्यधिक विस्तारित हो सकती है। यह स्थिति कोई चिकित्सीय समस्या नहीं है, लेकिन फ्रैक्चर या पुराने दर्द का कारण हो सकती है, विशेष रूप से उस तनाव और तनाव को देखते हुए जिसमें सैन्य आबादी शामिल है। इसके अलावा, तटस्थ स्थिति के 10 डिग्री के भीतर कोहनी को वापस लाने में असमर्थता भी हानि है। दैनिक जीवन की गतिविधियां।

(क) मापन संवीक्षा: गोनिओमीटर का उपयोग करते हुए मापन।

(ख) अनुशंसा: सामान्य कोहनी का विस्तार 0 डिग्री है। यदि रोगी को जोड़ में आघात का कोई हिस्ट्री नहीं है, तो 10 डिग्री तक हाइपरएक्सटेंशन सामान्य सीमा के भीतर है। 10 डिग्री से अधिक हाइपरएक्सटेंशन वाला कोई भी व्यक्ति अयोग्य होना चाहिए।

108. 5 डिग्री > से ज्यादा का क्यूबिटस वरस अनुपयुक्त होगा।

109. क्यूबिटस रिकर्वेटम: क्यूबिटस रिकर्वेटम > 10 डिग्री अनुपयुक्त है।

110. कंधे का करधनी - कंधे का बार बार विस्थापन हो चुका होना भले ही सुधारात्मक सर्जरी की गई हो या ना हो अनफिट माना जाएगा।

111. क्लैविकल/हेमली - गैर-संघ क्लैविकल के पुराने फ्रैक्चर को अस्वीकार कर देगा। कार्यक्षमता के नुकसान के बिना और स्पष्ट विकृति के बिना मूल संयुक्त क्लैविकल फ्रैक्चर स्वीकार्य हैं।

निचले अंगों के आकलन को प्रभावित करने वाली शर्तें

112. 20° से अधिक कोण वाला हॉलक्स वाल्गस और 10° से अधिक का पहला सेकण्ड मेटाटार्सल कोण अनुपयुक्त है। गोखर, कॉर्न्स या कॉलोसिटी के साथ किसी भी डिग्री का हॉलक्स वाल्गस अनुपयुक्त है।

113. हॉलक्स रिगिडस सेवा के लिए अनुपयुक्त है।

114. बिना लक्षण वाले एकल माइल्ड हैमर टो को स्वीकार किया जा सकता है। मेट-टारसों फैलेजियल जोड़ (पंजे की विकृति) पर कॉर्न्स, कॉलोसिटींग मैलेट-रो या हाइपरटेंशन से जुड़ी फिक्स्ड (कठोर) विकृति या हथौड़ा पैर की अंगुली को खारिज कर दिया जाएगा।

115. पैरों के अंगुलियों की संख्या/उंगली का न होना अस्वीकृति को दर्शाता है।

116. आसन्न अंगों के साथ हड्डी निरंतरता होने पर अतिरिक्त अंगुलियों की संख्या का होना अस्वीकार कर दिए जाएंगे। सिंडक्टअलि अमन्य होगी।

117. पेस प्लानस (फ्लैट फीट)

(क) यदि पंजों पर खड़े होने पर पैरों के आर्क फिर से दिखाई देते हैं, यदि उम्मीदवार पंजों पर अच्छी तरह से दौड़ सकता है और यदि पैर कोमल, गतिशील और दर्द रहित है, तो उम्मीदवार स्वीकार्य है।

(ख) कठोर या स्थिर फ्लैट पैर, प्लेनोवालगस के साथ, एडी का उलटा होना, पैर की उंगलियों पर खुद को वर्सल जोड़ों में लगातार दर्द, तालु के सिरे का दिखना अयोग्य/अनफिट माना जाएगा। पैर की गतिविधियों का प्रतिबंधित होना भी अस्वीकृति का कारण होगा। पैर की कठोरता चाहे पैर का आकार कुछ भी हो अस्वीकार का कारण होगा।

118. पेस कैवस और टैलिप्स (क्लब फुट) - बिना किसी सीमा के इडियोपैथिक पेस कैवस की हल्की कार्यात्मक डिग्री स्वीकार्य है, जैविक रोग के कारण मध्यम और गंभीर पेस कैवस और पेस कैवस को अस्वीकार कर दिया जाएगा। टैलिप्स (क्लब फुट) के सभी मामलों को अस्वीकृत कर दिया जाएगा।

119. टखने के जोड़ - पिछली चोटों के बाद गतिविधि की कोई महत्वपूर्ण सीमा स्वीकार नहीं की जाएगी। जहां भी आवश्यकता हो इमेजिंग के साथ कार्यात्मक मूल्यांकन किया जाना चाहिए।

120. घुटने का जोड़ - किसी भी लिगामेंट शिथिलता को स्वीकार नहीं किया जाएगा, जिन उम्मीदवारों की एसीएल रिक्सट्रक्टिव सर्जरी हुई है, उन्हें अनफिट माना जाएगा।

121. जेनु वलगम (घुटने में घुटने) के बीच की दूरी पुरुषों में >5 से.मी. और महिलाओं में >8 से.मी. अनुपयुक्त होगी।

122. जेनु वरूम (धनुष टांगे) इंटरकॉन्डाइलर दूरी >7 से.मी. अनुपयुक्त माना जाएगा।

123. जेनु रिक्वर्टम - यदि घुटने का टाइपरटेंशन 10 डिग्री के भीतर है और कोई अन्य विकृति नहीं है तो उम्मादवार को फिट के रूप में स्वीकार किया जाना चाहिए।

124. कूल्हे जोड़ के सही घाव या गठिया के शुरूआती लक्षण को अस्वीकृत माना जाएगा।

125. बाह्य संवहन प्रणाली

126. **वेरिकोज़ शिरा** सक्रिय वेरिकोज़ शिराओं वाले सभी मामलों को अनुपयुक्त घोषित किया जाएगा। ऑपरेशन के पश्चात भी वेरिकोज़ शिराओं के मामले अनुपयुक्त रहेंगे।

127. **धमनीय प्रणाली** धमनियों और रक्तवाहिकाओं जैसे ऐन्युरिज्म, धमनी-शोध और बाह्य धमनीय रोग की वर्तमान या प्राचीन अपसामान्यताओं को अनुपयुक्त माना जाएगा।

128. **लिम्फोइडेमा** पुरानी/वर्तमान बीमारी का इतिहास प्रवेशार्थी को अनुपयुक्त बनाता है।

केंद्रीय स्नायु तंत्र

129. मानसिक बीमारी/मनोवैज्ञानिक रूप से पीड़ित इतिहास वाले अभ्यर्थी को विस्तृत जांच और मनोविकार संबंधी अभिनिर्देश की आवश्यकता होती है। ऐसे मामलों को आमतौर पर रद्द कर देना चाहिए। प्रायः अधिकतम इतिहास स्वतः उद्भूत नहीं होता है। परीक्षक सीधे प्रश्न करके इतिहास जानने का प्रयास कर सकता है, जो उपयोगी हो भी सकता है और नहीं भी। हर परीक्षक को मोटे तौर पर अभ्यर्थी के व्यक्तित्व का सामान्य अंकन करना चाहिए और हो सके तो उस व्यक्ति की कठिन और तनावपूर्ण परिस्थितियों में स्थिरता और सामान्य प्रतिक्रियाओं का पता करना चाहिए। पारिवारिक इतिहास और औषधिकरण इस्तेमाल करने से पूर्व का इतिहास भी प्रासंगिक होता है।

130. अनिद्रा, भय, दुःस्वप्नों का इतिहास या बार-बार नींद में चलना या बिस्तर गीला करना, जब इनकी पुनरावर्ती होती है या ये बने रहते हैं तो ये निष्कासन का कारण होंगे।

131. बार-बार होने वाले सिरदर्द सामान्य प्रकार हैं जो पुरानी सिर की चोट या माइग्रेन के कारण होते हैं। कभी-कभी सिरदर्द के अन्य रूपों को उनके संभावित कारणों से संबंधित माना जा सकता है। माइग्रेन वाले अभ्यर्थी जिसे इतना गंभीर माइग्रेन हो कि उसे डॉक्टर से परामर्श लेना पड़े, तो सामान्यतः यह उसके निष्कासन का कारण हो सकता है। यहां तक कि दृश्यात्मक असंतुलन वाले माइग्रेन का एक आघात या अधिकपारी या मिरगी अनुपयुक्त बना देती है।

132. अभ्यर्थी को मिरगी आने का इतिहास निष्कासन का एक कारण है। पांच वर्ष की उम्र के बाद कंवल्लजन/दौरा भी निष्कासन का कारण है। बचपन में आनेवाले कंवल्लजन अनिष्ट कारक नहीं हो सकते बशर्ते ऐसा प्रतीत हो कि वे ज्वर वाले कंवल्लजन थे और किसी खुली तंत्रिकीय कमी से संबंधित नहीं थे। मिरगी के कारणों में आनुवांशिक कारक, अभिघातज मस्तिष्क चोट, आघात, संक्रमण, डीमाइएलिनोटिंग और डीजनरेटिव बीमारियां, जन्म से ही मिली कमियां, उपादान दुरुपयोग और प्रत्याहार अभिग्रहण शामिल हैं। पूछताछ केवल मुख्य रूप से होने वाले आघातों तक सीमित नहीं होनी चाहिए। अभिग्रहण इन रूपों में आ सकते हैं – “बेहोशी” और इस तरह “बेहोशी” की आवृत्ति और उसकी आनेवाली परिस्थितियों का पता चल जाता है। ऐसे आघात अस्वस्थ बना देंगे, चाहे उनकी प्रकृति कैसी भी लगे। एक वियुक्त बेहोशी का आघात होने पर मूर्च्छा (बेहोशी) और अभिग्रहण के बीच के अंतर को जानने के लिए सभी विद्यमान कारकों का पता करना होता है उदा. स्कूल में बेहोश होना आम घटना है और इसका महत्व कम होता है। जटिल आंगिक अभिग्रहण जो काथिक गतिविधि के रूप में दिखते हैं जैसे होंठ चुंबन, चबाना, घूरना, स्तब्ध दिखना और अनुक्रियाहीन अवधि अभ्यर्थी को अनुपयुक्त बनाने वाले मानदंड हैं।

133. बार-बार ऊष्मघात, अतिज्वर या ऊष्मा रेजन का इतिहास वायु सेना ड्यूटियों की नियुक्ति का रोध करती है, चूंकि इसमें त्रुटिपूर्ण ऊष्म विनियमन तंत्र के लक्षण होते हैं। ऊष्मा प्रभावों का एक गंभीर आघात,

वर्षों उसके दिखने का इतिहास गंभीर था और कोई स्थायी रोगोत्तर लक्ष्य थे, अपने आप में अभ्यर्थी को निष्कासित करने का कारण नहीं है।

134. सिर की गंभीर चोट का इतिहास निष्कासन का एक कारण है। सिर की चोट के अन्य रोगोत्तर लक्षण जैसे पश्च-कोनकसन सिंड्रोम, फोकल न्यूरोलॉजिकल कमी और पश्च ट्रैमैटिक मिरगी पर ध्यान दिया जाना चाहिए जो सिरदर्द, चक्कर आना, अनिद्रा, बेचैनी, उत्तेजना, एकाग्रता की कमी और ध्यान में कमी जैसे व्यक्तिपरक लक्षणों से संबंधित हो सते हैं। पोस्ट ट्रैमैटिक न्यूरो साइकोलॉजिकल रोग भी हो सकता है जिसमें एकाग्रता की कमी, सूचना प्रोसेसिंग गति, मानसिक लचीलापन और फ्रंटल लोब एग्जिमक्यूटिव क्रियाएं और मनोसामाजिक क्रियाएं शामिल हैं। साइकोमैट्री सहित, न्यूरोसाइकोलॉजिकल जांच में इन पहलुओं का आकलन किया जा सकता है। यह महसूस करना महत्वपूर्ण है कि रोगोत्तर लक्षण काफी समय के लिए रह सकते हैं और स्थायी भी हो सकते हैं। खोपड़ी का टूटना निष्कासन का एक कारण होने के लिए आवश्यक नहीं जब तक उससे संबंधित इंट्राक्रैनियल क्षति या किसी रेसिडुयल बोनी कमी का इतिहास न हो।

135. जब गंभीर चोट या संबंधित ऐंठन हमले का इतिहास हो, तो एक इलेक्ट्रोएन्सेफेलोग्राम किया जाना चाहिए जो सामान्य होना चाहिए। गड़गड़ाहट वाले छिद्रों की उपस्थिति उड़ान कर्तव्यों के लिए अस्वीकृति का कारण होगी, लेकिन जमीनी कर्तव्यों के लिए नहीं। प्रत्येक मामले का निर्णय व्यक्तिगत गुण-दोष के आधार पर किया जाना चाहिए। स्वीकृति से पहले न्यूरोसर्जन और मनोचिकित्सक की राय जरूर लेनी चाहिए।

136. जब नर्वस ब्रेकडाउन, मानसिक विकार या किसी निकट संबंधी की आत्महत्या का इतिहास मिलता है, मनोवैज्ञानिक दृष्टि से व्यक्तिगत पिछले इतिहास से एक ध्यानपूर्वक जांच प्राप्त करनी होती है। व्यक्तिगत इतिहास में न्यूनतम मनोवैज्ञानिक स्थिरता का कोई भी साक्ष्य या मौजूदा स्थिति से निष्कासन हो जाएगा और अभ्यर्थी को आगे के मूल्यांकन के लिए मनोचिकित्सक के पास भेज दिया जाए।

137. यदि मिरगी के पारिवारिक इतिहास वाले को भर्ती किया जाता है, उसके प्रकार को जानने का प्रयास किया जाए। जब किसी निकट (प्रथम श्रेणी) संबंधी के साथ घटना हुई हो, अभ्यर्थी को लिया जा सकता है, यदि उसके साथ ध्यानभंग, न्यूरोलॉजिकल कमी या उच्चतर मानसिक क्रियाओं का कोई इतिहास न हो और उसका इलेक्ट्रोएन्सेफेलोग्राम पूर्णतः सामान्य है।

138. भावात्मक स्थिरता के मूल्यांकन में परिवार और व्यक्ति का इतिहास, बच्चे के रूप में बेकार की भावप्रणवता होने के कारण तनाव के अन्तर्गत भावनात्मक अस्थिरता का कोई चिह्न या कोई पिछली तंत्रिकीय बीमारी या ब्रेकडाउन शामिल है। परीक्षा के दौरान हकलाना, टिक, नाखून काटना, अत्यधिक हाइपर हाइड्रोसिस या बेचैनी भावनात्मक अस्थिरता की सूचक हो सकती है और अयोग्य बना सकती है।

139. साइकोसिस के गुजर रहे सभी अभ्यर्थियों को अस्वीकृत किया जाएगा। ड्रग निर्भरता किसी भी रूप में अस्वीकृति का कारण होगी।

140. **साइकोन्यूरोसिस** मानसिक रूप से अस्थिर और न्यूरोटिक व्यक्ति कमीशनिंग के लिए अयोग्य होते हैं। किशोर और वयस्क अपराध, नर्वस ब्रेकडाउन या क्रोनिक इल-हेल्थ का इतिहास निष्कासन का कारण है। उदास बचपन, गरीब पारिवारिक पृष्ठभूमि, टूटती, किशोर और वयस्क अपराध, गरीब रोजगार और सामाजिक कुव्यवस्था रिकॉर्ड, नर्वस ब्रेकडाउन या क्रोनिक इल-हेल्थ का इतिहास विशेषतः यदि भूत काल में इनमें हस्तक्षेप हुआ हो।

141. कोई प्रत्यक्ष न्यूरोलॉजिकल कमी निष्कासन का कारण होगी।

142. ट्रेमर्स इनरवेटेड मांसपेशी समूहों के आदान-प्रदान की आवर्ती ऑसिलेटरी गतिविधियां हैं। दो श्रेणियां मान्य हैं : सामान्य या फिजियोलॉजिक और अपसामान्य या पैथोलॉजिक। सभी संकुचित मांस पेशी समूहों में हलका कंपन होता है। जागृत दशा में यह होता है। 8 से 13 हर्ट्स के बीच में गतिविधि सही है। रोगजनक कंपन (पैथोलॉजिक) स्थूल रूप से (कोर्स) 4 से 7 हर्ट्स के बीच में होता है एवं सामान्य रूप से अवयव (अंगों) के दूरस्थ (दूरवर्ती) भागों को प्रभावित करता है। समग्र रूप से कंपन सामान्य से ज्यादा सक्रिय शारीरिक कारणों की वजह से होता है जहाँ, उसी बारंबारता में, कंपन की तीव्रता विस्तृत रूप से बढ़ती है एवं हाथों एवं उंगलियों के फैलाने के द्वारा दिखती जाती है। अत्यधिक डर, क्रोध, चिंता, अत्यधिक शारीरिक थकान, मटोबालिक परेशानी जिसमें हाइपरथाइराइडिज्म शामिल हैं, शराब का प्रत्याहार और लीथियम के जहरीले प्रभाव, धूम्रपान (निकोटिन) एवं चाय, काफी का अत्यधिक उपभोग का अवस्था में ट्रेमर (कंपकंपी) होते हैं। कोअर्स ट्रेमर्स के अन्य कारक पार्किंसनिज्म, सेरेबेलर (इंटेंशन) ट्रेमर, अपरिहार्य (पारिवारिक) ट्रेमर, न्यूरोपैथी के ट्रेमर्स एवं मुद्रा विषयक (पास्च्यूरल) या ऐक्शन ट्रेमर्स हैं।

143. हकलाने वाले अभ्यर्थी वायुसेना ड्यूटीज में स्वीकार नहीं किए जाएंगे। संदेहास्पद मामलों में ईएनटी विशेषज्ञ, स्पीच थेरेपिस्ट, मनोविज्ञानी/मनोरोग विज्ञानी द्वारा सावधानीपूर्वक किया गया मूल्यांकन प्राप्त किया जा सकता है।

144. **बेसल इलेक्ट्रोइनसिफैलोग्राम (ईईजी)** केवल वे अभ्यर्थी जो एयर कू ड्यूटीज के लिए हैं उनका ही ईईजी रिकॉर्ड किया जाएगा यदि परिवास में एपिलेप्सी हो, विगत में सर पर चोट लगा हो एवं / या कोई भी अन्य शारीरिक या तंत्रिक संबंधी (न्यूरोलॉजिकल) असामान्यता (अन्नॉरमॉलिटी) पाई जाती है। इन मामलों पर ध्यानपूर्वक जांच पड़ताल की जाती है। अन्य अभ्यर्थियों के मामले में भी, ईईजी करवाया जा सकता है यदि चिकित्सा परीक्षक द्वारा यह सूचित या आवश्यक बताया जाता है। जिन अभ्यर्थियों के विश्राम अवस्था में किए गए ईईजी या चुनौतिपूर्ण अवस्था में किए गए ईईजी में असामान्यता पाई जाएगी, वे एयर कू ड्यूटीज के लिए अस्वीकार माने जाएंगे :-

(क) **बैकग्राउंड ऐक्टिविटी** ऐम्प्लीट्यूड में बैक ग्राउंड ऐक्टिविटी की तरफ बढ़ती स्लो वेक्स का फोकल रन एवं 2.3 Hz/सामान्य से अधिक की फोकल, अत्याधिक एवं उच्च ऐम्प्लीट्यूड बीटी ऐक्टिविटी/हेमिस्फेरिकल एसेमेट्री

(ख) **हाइपरवेंटिलेशन** पैरिकिससमल स्पाइक्स एवं स्लो वेक्स/स्पाइक्स फोकल स्पाइक्स पैटर्न

(ग) **फोटो उद्दीपन:** बायलेटरली साइनेक्रोनस या फोकल पेरोक्जाइमल स्पाइक्स और पोस्ट फोटिक उद्दीपन अवधि/निरूद्ध में निरंतर धीमी गति से तरंगों का प्रवाह या हेमिस्फेर के ऊपर तेज प्रतिक्रिया

145. अविशिष्ट ईईजी अपसामान्यता को न्यूरोसाइक्यारिस्ट /न्यूरोफीजिसीयन से प्राप्त सुझाव के आधार पर स्वीकार किया जाएगा। ईईजी के निष्कर्षों को एएफएमएसएफ-2 में प्रविष्ट किया जाएगा। यदि ईईजी को असामान्य बताया जाता है, तो कैडेट को न्यूरोफीजिसीयन द्वारा व्यापक मूल्यांकन के लिए सीएचएएफ (बी) में भेजा जाएगा, जिसके बाद आईएएम आईएएफ में एक बोर्ड द्वारा समीक्षा की जाएगी।

146. **हाइपरस्टोसिस फ्रंटलिस इंटर्ना-** किसी अन्य मेटाबोलिक असामान्यता के अभाव में उपयुक्त माना जाएगा।

कान, नाक तथा गला

147. **इतिहास (पृष्ठभूमि)** - ओटोरिया, श्रवण शक्ति में कमी (हियरिंग लॉस), मोशन सिकनेस सहित वर्टिगो (चक्कर आना), टिनिटस इत्यादि से संबंधित कोई भी इतिहास होने पर बाहर कर दिया जाएगा।

148. **नाक तथा पैरा-नेजल साइनस** – निम्नलिखित अस्वीकार किए जाने के कारण हैं:-

(क) नाक की बाह्य विकृति के कारण कास्मेटिक विकृति को अस्वीकार किया जा सकता है यदि यह मिलिट्री बियरिंग पर प्रतिकूल प्रभाव डालती है। तथापि, डोरसम तथा नाक की नोक की मामूली विकृति के कारण अस्वीकार नहीं किया जाएगा।

(ख) मार्कड सेपटल डेविएसन के कारण उन्मुक्त रूप से श्वास लेने में आने वाली परेशानी अस्वीकार किए जाने का कारण है। पर्याप्त रूप से श्वास लेने के लिए शेष बचे हुए मध्यम विसामान्यता को ठीक करने वाली सर्जरी को स्वीकार किया जाएगा।

(ग) **सेप्टल परफोरेशन:** नाक सेप्टल परफोरेशन एंटीरियर कार्टिलाजिनस या पीछे की हड्डी का परफोरेशन हो सकता है। अधिकतम आयाम में 01 सेमी से अधिक का कोई भी सेप्टल परफोरेशन अस्वीकृति का आधार है। एक सेप्टल परफोरेशन जो आकार की परवाह किए बिना नाक की विकृति, नाक की पपड़ी, नाक से खून आना और कणिकायन से जुड़ा होता है, अस्वीकृति का आधार है।

(घ) एट्रोफीक राइनाइट्स अस्वीकृति का कारण होगा।

(च) एलर्जिक राइनाइट्स/वैसोमोटर राइनाइट्स दर्शाने वाला कोई इतिहास/चिकित्सीय प्रमाण अस्वीकृति का कारण होगा।

(छ) पैरा-नेजल साइनस का कोई भी संक्रमण अयोग्य (अनफिट) घोषित किया जाएगा। ऐसे मामलों को सफल इलाज के बाद अपील चिकित्सा बोर्ड में स्वीकार किया जा सकता है।

(ज) **नेजल पालीपोसिस:** इसे पॉलीपोसिस (सीआरएसडब्ल्यूएनपी) के साथ क्रोनिक राइनोसिनुसाइटिस के रूप में भी जाना जाता है। नेजल पॉलीपोसिस ज्यादातर एलर्जी, अस्थमा, एनएसएआईडी के प्रति संवेदनशीलता और संक्रमण यानी बैक्टीरिया और फंगल से जुड़ा होता है। इनमें से अधिकांश रोगियों में पुनरावृत्ति की संभावना अधिक होती है और उन्हें नाक/मौखिक स्टेरॉयड के साथ दीर्घकालिक प्रबंधन की आवश्यकता होती है और वे अत्यधिक जलवायु और तापमान की स्थिति के लिए अनुपयुक्त होते हैं। किसी भी व्यक्ति की जांच में नाक के पॉलीपोसिस का पता चलने पर या उसके नाक के पॉलीपोसिस के लिए सर्जरी कराने के इतिहास को खारिज कर दिया जाएगा।

149. **ओरल केविटि**

(क) **अयोग्य (अनफिट)**

(i) ल्यूकोप्लेकिया, इरिथ्रोप्लेकिया, सबम्यूकस फाइब्रोसिस, अंकाइलोग्लोसिया तथा ओरल कारसीनोमा के वर्तमान/ऑपरेटिड मामले।

(ii) वर्तमान समय में मुंह के छाले (ओरल अल्सर)/ग्रोथ तथा म्यूकस रिटेंशन सिस्ट।

(iii) किसी भी कारण से ट्रिसमस।

(iv) कलेफ्ट पालेट, सर्जरी होने के बाद भी अस्वीकृति का कारण होगा।

(ख) **योग्य (फिट)**

- (i) पूरी तरह से ठीक हो चुके मुंह के छाले (ओरल अल्सर)।
- (ii) बिना किसी पुनरावृत्ति तथा अच्छी प्रकार से सिद्ध हिस्टोलॉजी के साथ म्यूकस रिटेंशन सिस्ट के ऑपरेटिड मामले।
- (iii) यूस्टेशियन ट्यूब को क्षति नहीं पहुंचाने वाले पैलेट के सब-म्यूकस क्लेफ्ट को बिफिड युबुला के साथ अथवा उसके बिना ई एन टी विशेषज्ञ स्वीकार कर सकते हैं बशर्ते कि पी टी ए, टिम्पेनोमेट्री और वाक् सामान्य हो।

150. **फैरिन्क्स और लैरिन्क्स:-** अस्वीकृति के लिए निम्नलिखित शर्तें होंगी:

(क) फैरिन्क्स का कोई अलसरेटिव बृहत क्षति

(ख) जिन अभ्यर्थियों में टॉन्सिलेक्टोमी दिखाई देता है, इस तरह के अभ्यर्थियों को सफल सर्जरी के न्यूनतम 02 सप्ताह बाद स्वीकार किया जा सकता है बशर्ते कि कोई जटिलता न हो तथा हिस्टोलॉजी सुसाध्य हो।

(ग) क्लेफ्ट पैलेट

(घ) फैरिन्क्स और लैरिन्क्स में किसी प्रकार की खराब स्थिति होने पर स्थायी स्वर-भंग या दुःस्वरता हो जाती है।

(च) क्रोनिक लैरिन्जाइटिस, वोकल कॉर्ड पाल्सी, लैरिंगियल पॉलिप्स और ग्रोथा

151. यूस्टेशियन ट्यूब फंक्शन की रूकावट या अपर्याप्तता अस्वीकृति का कारण होगी। इन-सर्विस अभ्यर्थियों को स्वीकृति देने से पहले एल्टीट्यूड चेंबर ईयर क्लियरेंस टेस्ट किया जाएगा।

152. टिनिटस की उपस्थिति होने पर इसकी अवधि, स्थानीयकरण गंभीरता और संभावित कारण की जांच की आवश्यकता होती है। लगातार टिनिटस अस्वीकृति का एक कारण है, क्योंकि यह शोर के संपर्क में आने से बदतर हो जाता है और ओटोस्क्लेरोसिस और मेनियर की बीमारी का प्रारंभिक लक्षण साबित हो सकता है।

153. मोशन सिकनेस के लिए किसी भी संवेदनशीलता के लिए विशिष्ट जांच की जानी चाहिए। इस आशय की पुष्टि एएफएमएसएफ-2 में किया जाना चाहिए। ऐसे मामलों का पूरी तरह से मूल्यांकन किया जाएगा और अगर मोशन सिकनेस के लिए अतिसंवेदनशील पाए जाते हैं, तो उन्हें उडान ड्यूटी के लिए अस्वीकार कर दिया जाएगा। किसी भी कारण से परिधीय वेस्टिबुलर शिथिलता का कोई भी प्रमाण अस्वीकृति का कारण होगा।

154. जिस अभ्यर्थी को पूर्व में चक्कर आते रहे हैं, उनकी पूरी जांच की जानी चाहिए।

155. **कम सुनाई देना-**निम्नलिखित स्वीकार्य नहीं हैं –

(क) सीवी/एफडब्ल्यू में 600 सेमी से कम किसी प्रकार की कमी।

(ख) जहां भी पीटीए का निर्दिष्ट होता है और थ्रेसहोल्ड प्राप्त किया जाता है, 250 से 8000 हर्ट्ज के बीच की आवृत्तियों में 20 डीबी से अधिक ऑडियोमेट्रिक की कमी होती है।

(ग) फ्री फील्ड हियरिंग में कमी अस्वीकृति का एक कारण है।

नोट- ऑडियोग्राम का मूल्यांकन करने में, ऑडियोमीटर की बेसलाइन शून्य और पर्यावरणीय शोर की स्थिति जिसके तहत ऑडियोग्राम प्राप्त किया गया है, को ध्यान में रखा जाना चाहिए। एक ईएनटी विशेषज्ञ की सिफारिश पर, 30 डी बी तक एक पृथक हियरिंग लॉस को माफ किया जा सकता है, बशर्ते कि ई एन टी की जांच अन्यथा सामान्य हो।

156. **कान** – एक रेडिकल/संशोधित रेडिकल मास्टोइडेक्टोमी अस्वीकृति में शामिल है, भले ही यह पूरी तरह से एपीथियेलियेलाइज हो और अच्छी हियरिंग (श्रवण क्षमता) बनी हुई हो। पूर्व में टैम्पेनिक झिल्ली बनाए रखने के साथ कार्टिकल मास्टोइडेक्टोमी के मामले में, सामान्य श्रवण और बीमारी नहीं होने का कोई प्रमाण प्रस्तुत किए जाने पर उसे स्वीकृत किया जाएगा।

157. **बाहरी कान-** बाह्य कान के निम्नलिखित दोषों को अयोग्य (अनफिट) घोषित किया जाना चाहिए:-
(क) पिन्ना की सकल विकृति जो वर्दी/व्यक्तिगत किट/सुरक्षात्मक उपकरण पहनने में बाधा उत्पन्न कर सकती है अथवा जो सैन्य आचरण पर प्रतिकूल प्रभाव डालती है।

(ख) क्रॉनिक ओटिसिस एक्सटर्ना के मामले।

(ग) ईयर ड्रम की उचित जांच को रोकने वाला एक्सोस्टोस, एट्रीसा/ई ए एम या नियोप्लाज्म का संकुचन।

(घ) कैनल की बहुत अधिक पीड़ा, टैम्पेनिक झिल्ली के एन्टीरियर दृश्य को हटाना अस्वीकृति का कारण होगा।

(च) बाहरी ऑडिटरी कैनल में ग्रेनुलेशन या पॉलीप।

बाह्य श्रवण नलिका की अस्थि वृद्धि: एक्सोस्टोसिस, ओस्टियोमा, रेशेदार डिसप्लेसिया आदि जैसे बाहरी श्रवण नहर की नैदानिक रूप से स्पष्ट हड्डी वृद्धि वाले किसी भी उम्मीदवार को अनफिट घोषित किया जाएगा। संचालित प्रकरणों का मूल्यांकन न्यूनतम 04 सप्ताह की अवधि के पश्चात किया जायेगा। सर्जरी के बाद हिस्टोपैथोलॉजिकल रिपोर्ट और एचआरसीटी टेम्पोरल बोन अनिवार्य होगी। यदि हिस्टोपैथोलॉजिकल रिपोर्ट नियोप्लासिया का संकेत देती है या एचआरसीटी टेम्पोरल हड्डी आंशिक रूप से हटाने या गहरे विस्तार का संकेत देती है, तो इसे अस्वीकार कर दिया जाएगा।

158. **मध्य कान:-** मध्य कान की निम्नलिखित स्थितियों को अस्वीकृति का कारण माना जाएगा:-

(क) **ओटिटिस मीडिया:** किसी भी प्रकार का मौजूदा ओटिटिस मीडिया अस्वीकार कर दिया जाएगा। टाइम्पेनोस्क्लेरोसिस/स्केर्ड टाइम्पेनिक झिल्ली के रूप में क्रोनिक ओटिटिस मीडिया के ठीक होने के साक्ष्य, जो टाइम्पेनिक झिल्ली के 50% से कम पार्स टेन्सा को प्रभावित करते हैं, का मूल्यांकन ईएनटी विशेषज्ञ द्वारा किया जाएगा और यदि प्योर टोन ऑडियोमेट्री (पीटीए) और टाइम्पेनोमेट्री सामान्य हैं तो यह स्वीकार्य होगा। क्रोनिक ओटिटिस मीडिया के लिए टाइम्पेनोप्लास्टी और मायरिंगोप्लास्टी/मायरिंगोटॉमी के सभी मामलों में स्थायी अस्वीकृति होगी।

(ख) ऐटिक, सेंट्रल या मार्जिनल छिद्र

(ग) टाइम्पेनोस्क्लेरोसिस या स्कारिंग प्रभावित करने वाला >टी एम के पार्स टेन्सा का 50% हिस्सा अनफिट होता है, भले ही पी टी ए और टाइम्पेनोमेट्री सामान्य हो। टी एम के टायम्पेनोस्क्लेरोसिस

के रूप में हील्ड क्रोनिक ओटिसिस मीडिया के साक्ष्य अथवा स्कारिंग को प्रभावित करने वाला < टी एम के पार्स टेंसा के 50% की जांच ई एन टी विशेषज्ञ द्वारा किया जाएगा और पी टी ए और टाइम्पेनोमेट्री सामान्य होने पर स्वीकार्य होगा। वायुकर्मी, ए टी सी/एफ सी, पनडुब्बी/गोताखोरों के लिए, संकेत दिए जाने पर, डी कम्प्रेसन चैम्बर का परीक्षण किया जा सकता है।

(घ) पुराने ओटिसिस मीडिया के मामले में कोई रेसीड्यूल छिद्रण।

(च) न्यूमैटिक ऑटोस्कोपी पर टीएम गतिशीलता में मार्कड रिट्रैक्शन या प्रतिबंध।

(छ) फोर्ड विहस्पेर जांच में किसी प्रकार का हियरिंग इम्पेयरमेंट।

(ज) डिरेज्ड प्योर टोन (विक्षिप्त शुद्ध स्वर) ऑडियोमेट्री थ्रेसहोल्ड।

(झ) टाईप ए टायम्पेनोग्राम के अलावा अन्य पैटर्न दिखाने वाली टाइम्पेनोमेट्री।

(ट) कोई भी प्रत्यारोपित किया गया हियरिंग डिवाइस, जैसे- कोक्लियर इम्प्लांट, बोन एंकर्ड हियरिंग ऐड आदि।

(ठ) मध्य कान की सर्जरी के बाद जैसे- स्टेपेडेक्टोमी, ऑसिकुलोप्लास्टी, किसी भी प्रकार की (के) कैनाल-वॉल डाउन मास्टोइडेक्टोमी।

नोट:- क्रोनिक ओटिसिस मीडिया (म्यूकोसल टाइप) और मायरिंगोटॉमी (इफ्यूजन के साथ ओटिसिस मीडिया के लिए) के लिए टाइप 1 टाइम्पेनोप्लास्टी (कार्टिकल मास्टोइडेक्टोमी के साथ या बिना) के कारण नियो-टायम्पेनिक झिल्ली के <50% से जुड़े स्वस्थ निशान (हील्ड हेल्दी स्कार्स) को स्वीकार किया जा सकता है, यदि पी टी ए, टाइम्पेनोप्लास्टी सामान्य है। ऑपरेट किए गए मामलों का मूल्यांकन न्यूनतम 12 सप्ताह के बाद ही किया जाएगा। एयरकू, ए टी सी/एफ सी, पनडुब्बी/गोताखोरों के लिए, संकेत दिए जाने पर डीकंप्रेसन चैम्बर में एक परीक्षण किया जा सकता है।

159. **कान की विभिन्न स्थितियां-** कान की निम्नलिखित स्थितियों के होने पर अस्वीकृत किया जाएगा:-

(क) ओटोस्क्लेरोसिस

(ख) मेनियर रोग

(ग) वेस्टिबुलर रोग जिसमें वेस्टिबुलर मूल का निस्टागमस शामिल है।

(घ) कान के संक्रमण के बाद बेल का पक्षाघात।

नेत्र तंत्र

160. दृष्टि दोष और चिकित्सा नेत्र संबंधी स्थितियां उड़ान ड्यूटी के लिए अस्वीकार किए जाने के प्रमुख कारणों में से है। इसलिए, विशेष रूप से उड़ान ड्यूटी वाले सभी अभ्यर्थियों के लिए एक संपूर्ण और सटीक नेत्र परीक्षण बहुत महत्वपूर्ण है।

161. **व्यक्तिगत और पारिवारिक इतिहास तथा बाहरी जांच**

(क) भेंगापन और अन्य कारणों से चश्मे की आवश्यकता अक्सर वंशानुगत होती है और पारिवारिक इतिहास से अपेक्षित कमी की महत्वपूर्ण जानकारी प्राप्त हो सकती है। जो अभ्यर्थी चश्मा पहनते हैं या जिनकी दृष्टि दोषपूर्ण पाई गई है, उनकी उचित जांच की जानी चाहिए।

भेंगापन के सभी मामलों को एम ओ की भर्ती और विशेषज्ञों द्वारा कर अयोग्य ठहराया जाना चाहिए। दिखाई देने/नज़र आने वाले भेंगापन वाले व्यक्ति कमीशन के लिए स्वीकार्य नहीं होते हैं। फिर भी, छोटे क्षेत्रीय गुप्त भेंगापन/फोरिया जैसे एक्सोफोरिया/ एसोफोरिया को विशेषज्ञ द्वारा ग्रेड III बी एस वी के साथ फिट माना जा सकता है। हाइपरफोरिया या हाइपोफोरिया या साइक्लोफोरिया को अनफिट माना जाएगा।

(ख) **पीटोसिस-** उम्मीदवारों को ऑपरेशन के बाद फिट माना जाएगा, बशर्ते सर्जरी के एक साल बाद कोई पुनरावृत्ति न हो, दृश्य अक्ष सामान्य दृश्य क्षेत्रों के साथ स्पष्ट हो और ऊपरी पलक ऊपरी अंग से 02 मिमी नीचे हो। जिन उम्मीदवारों ने इस स्थिति के लिए सर्जरी नहीं कराई है, उन्हें निम्नलिखित मानदंडों को पूरा करने पर फिट माना जाएगा: -

- (i) माइल्ड पीटोसिस
- (ii) स्पष्ट दृश्य धुरी
- (iii) सामान्य दृश्य क्षेत्र
- (iv) असामान्य अधः पतन/सिर झुकाव का कोई संकेत नहीं

(ग) **एक्सोट्रोपिया-** अनफिट।

(घ) **एनिसोकोरिया-** यदि पुतलियों के बीच आकार का अंतर 01 मिमी से अधिक है, तो उम्मीदवार को अयोग्य माना जाएगा।

(ङ) **हेटेरोक्रोमिया इरिडेस-** अनफिट

(च) **स्िंक्टर ऑसू-** यदि पुतलियों के बीच आकार का अंतर <01 मिमी है, तो इसे फिट माना जा सकता है, कॉर्निया, लेंस या रेटिना में कोई विकृति नहीं होने के कारण पुतली की प्रतिक्रिया तेज होती है।

(छ) **स्यूडोफैकिया-** अनफिट।

(ज) अनियंत्रित ब्लेफराइटिस वाले अभ्यर्थी विशेष रूप से जिनकी पलकें गिर गई हों, वे सामान्य रूप से अनुपयुक्त होते हैं और उन्हें अस्वीकृत कर देना चाहिए। बलेफराइटिस और क्रॉनिक कन्ज्यूक्टवाइटिस के अनेकों मामलों को अस्थायी रूप से अनफिट माना जाना चाहिए जब तक कि उपचार की प्रतिक्रिया का आकलन नहीं किया जा सकता।

(झ) **एक्ट्रोपियन/एन्ट्रोपियन** के ये मामले अनुपयुक्त माने जाएंगे। हल्का एक्ट्रोपियन और एन्ट्रोपियन जो कि नेत्र विशेषज्ञ की राय में दिन-प्रतिदिन के कार्यों में किसी प्रकार की रुकावट उत्पन्न नहीं करेगा, उसे फिट माना जा सकता है।

(ञ) एम ओ और विशेषज्ञ की भर्ती कर प्रोग्रेसिव पेट्रिजियम के सभी मामले अनफिट माने जाएंगे। रिग्रेसिव नॉन वस्क्यूलेराइज्ड पेट्रिजियम जिसके स्थायी होने की संभावना होती है, पेरिफेरल कॉर्निया का 1.5 मी.मी. से कम या बराबर स्थान ग्रहण करता है, उसे नेत्र विशेषज्ञ द्वारा स्लिट लैंप पर माप करने के बाद फिट बनाया जा सकता है।

(ट) शारीरिक निस्टागमस को छोड़कर निस्टागमस के सभी मामलों को अनुपयुक्त बनाया जाना है।

(ठ) एपिफोरा या म्यूकोसले उत्पन्न करने वाले नासो-लेक्रिमल ऑक्लुजन अस्वीकृत करने पर जोर देता है, जब तक कि सर्जरी के बाद कम से कम छः माह की राहत नहीं मिल जाती और ऑपरेशन के बाद सीरिजिंग पेटेंट है।

(ड) यूवाइटिस (इरिटिस, साइक्लाइटिस और कोरोइडाइटिस) प्रायः बार-बार होता है और इस प्रकार की स्थिति के इतिहास वाले अभ्यर्थियों का मूल्यांकन सावधानीपूर्वक किया जाना चाहिए। जब इन उम्मीदवारों के घाव स्थायी रूप में होने का प्रमाण हो तो उन्हें अस्वीकृत किया जाना चाहिए।

(ढ) कॉर्नियल निशान, अस्पष्टता अस्वीकृति का कारण होगी जब तक कि यह देखने में बाधा न डाले। स्वीकृत करने से पहले ऐसे मामलों का सावधानीपूर्वक मूल्यांकन किया जाना चाहिए क्योंकि अनेक स्थितियां बार-बार आ जाती हैं।

(ण) **लेन्टीकूलर अस्पष्टता-** कोई भी लेंटिकुलर अपारदर्शिता जो दृश्य हानि का कारण बनती है, या दृश्य अक्ष में है या पुतलियों के आसपास 07 मिमी के किसी भी क्षेत्र में मौजूद है, जो चकाचौंध घटना का कारण बन सकती है, उसे अयोग्य माना जाना चाहिए। फिटनेस का निर्णय लेते समय अपारदर्शिता की आकार 0 संख्या में वृद्धि न होने की प्रवृत्ति पर भी विचार किया जाना चाहिए। जन्मजात ब्लू डॉट मोतियाबिंद जैसी परिधि में छोटी स्टेनरी लेंटिकुलर अपारदर्शिता, जो दृश्य अक्ष/दृश्य क्षेत्र को प्रभावित नहीं करती है, उस पर विशेषज्ञ द्वारा विचार किया जा सकता है (संख्या में 10 से कम होनी चाहिए और स्पष्ट होने के लिए केंद्रीय क्षेत्र 04 मिमी होना चाहिए)।

(त) **आप्टिक नर्व इसेन-** अनफिट

- (i) **हाई कप-डिस्क अनुपात:** निम्नलिखित में से कोई भी स्थिति होने पर उम्मीदवार को अयोग्य घोषित कर दिया जाएगा: -
- (ii) कप डिस्क अनुपात में अंतर-नेत्र विषमता > 0.2
- (iii) OCT पर RNFL विश्लेषण द्वारा रेटिनल नर्व फाइबर लेयर (RNFL) दोष देखा गया।
- (iv) दृश्य क्षेत्र विश्लेषक द्वारा दृश्य क्षेत्र दोष का पता लगाया गया।

(थ) एक माइग्रेनस प्रकार के सिरदर्द से जुड़ी दृश्य गड़बड़ी पूरी तरह से नेत्र समस्या नहीं है और ऊपर उल्लिखित केंद्रीय तंत्रिका तंत्र खंड के पैरा 3 के अनुसार मूल्यांकन किया जाना चाहिए। डिप्लोपिया की उपस्थिति या निस्टागमस का पता लगाने के लिए उचित जांच की आवश्यकता होती है, क्योंकि वे शारीरिक कारणों से हो सकते हैं।

(द) रतौंधी काफी हद तक जन्मजात होती है लेकिन आंख के कुछ रोग रतौंधी को प्रारंभिक लक्षण के रूप में प्रदर्शित करते हैं और इसलिए अंतिम मूल्यांकन से पहले उचित जांच आवश्यक है। चूंकि रतौंधी की जांच नियमित रूप से नहीं की जाती इसलिए प्रत्येक मामले में व्यक्ति को रतौंधी से ग्रसित नहीं होने का प्रमाणपत्र लिया जाएगा। प्रमाणपत्र इस अधिसूचना के परिशिष्ट 'ख' के अनुसार होना चाहिए। रतौंधी होने का प्रमाण सर्विस करने के लिए अनफिट माना जाता है।

(ध) किसी भी दिशा में नेत्रगोलक की गति पर प्रतिबंध और नेत्रगोलक के अनुचित दबाव/प्रक्षेप के लिए उचित जांच की आवश्यकता होती है।

(न) **रेटिनल घाव** रेटिनल परिधि में एक छोटा हील्ड कोरियोरेटिनल निशान जो दृष्टि को प्रभावित नहीं करता है और किसी भी अन्य जटिलताओं से जुड़ा हुआ नहीं है, विशेषज्ञ द्वारा फिट किया जा सकता है। इसी तरह परिधि में एक छोटी जाली को बिना किसी अन्य जटिलता के फिट माना जा सकता है। सेंट्रल फंडस में किसी प्रकार के घाव को विशेषज्ञ द्वारा अनफिट माना जाएगा।

(प) **दृश्य तीक्ष्णता/रंगबोधक दृष्टि** इस अधिसूचना के परिशिष्ट 'ख' में पुरुषों और परिशिष्ट 'ग' में महिलाओं में दृश्य तीक्ष्णता और रंग दृष्टि आवश्यकताओं का विवरण दिया गया है जो इन अपेक्षाओं को पूरा नहीं करते, उन्हें अस्वीकृत कर दिया जाना चाहिए।

(फ) लैटिस- निम्नलिखित लैटिस विकृति एक उम्मीदवार को अयोग्य बना देगी: -

- (i) एकल परिधीय लैटिस एक या दोनों आँखों में दो घड़ी घंटे से अधिक फैली हुई है।
- (ii) दो परिधीय लैटिस, प्रत्येक एक या दोनों आँखों की सीमा में एक घड़ी घंटे से अधिक।
- (iii) रैडीअल लैटिस।
- (iv) एट्रोफिक छेद/फ्लैप आँसू वाली कोई भी जाली (अनलेज़र्ड)।
- (v) ईक्वेटर के पीछे जालीदार अधःपतन।

(ब) लैटिस विकृति वाले उम्मीदवारों को निम्नलिखित शर्तों के तहत फिट माना जाएगा: -

- (i) एक या दोनों आँखों में दो घड़ी घंटे से कम समय के छेद के बिना एकल परिधीय लैटिस।
- (ii) छेद रहित दो परिधीय लैटिस, जिनमें से प्रत्येक की चौड़ाई एक या दोनों आँखों में एक घड़ी घंटे से कम है।
- (iii) लेजर परिसीमन के बाद एकल परिधीय लैटिस, बिना छेद/फ्लैप फाइ के, एक या दोनों आँखों में दो घड़ी घंटे से कम की सीमा।
- (iv) लेजर परिसीमन के बाद दो परिधीय लैटिस, बिना छेद/फ्लैप फाइ के, प्रत्येक एक या दोनों आँखों में एक घड़ी घंटे से कम की सीमा वाली।

(भ) केराटोकोनस- केराटोकोनस अनफिट है।

162. **दृश्य तीक्ष्णता/रंग दृष्टि-** दृश्य तीक्ष्णता और रंग दृष्टि आवश्यकताओं का विवरण इस अधिसूचना के परिशिष्ट 'सी' में दिया गया है। जो लोग इन आवश्यकताओं को पूरा नहीं करते उन्हें अस्वीकार कर दिया जाएगा

163. **मायोपिया** यदि मायोपिया का मजबूत पारिवारिक इतिहास है, विशेष रूप से यदि यह दृष्टि दोष हाल में ही हुआ है, यदि शारीरिक विकास अभी भी प्रत्याशित है, अथवा यदि फंडस की उपस्थिति प्रोग्रेसिव मायोपिया का सूचक है, भले ही दृश्य तीक्ष्णता निर्धारित सीमा के भीतर हो, अभ्यर्थी को अयोग्य घोषित किया जाना चाहिए।

164. **रिफ्रेक्टिव सर्जरी-** जिन उम्मीदवारों ने केराटोरेफ्रेक्टिव सर्जरी (फोटो रिफ्रेक्टिव केराटोटॉमी या पीआरके, लेजर इन-सीटू केरोमिलेसिस (LASIK), फेम्टो LASIK, SMILE या समकक्ष प्रक्रियाएं) कराई हैं, उन्हें सभी शाखाओं में वायु सेना में कमीशन के लिए उपयुक्त माना जा सकता है। ऐसी प्रक्रिया के बाद अवशिष्ट अपवर्तन उन शाखाओं के लिए +/- 1.0 D Sph या Cyl से अधिक नहीं होना चाहिए जहां सुधार योग्य दुर्दम्य त्रुटियों की अनुमति है। ऐसे उम्मीदवारों का चयन करने से पहले निम्नलिखित मानदंडों को पूरा किया जाना चाहिए: -

- (i) केराटोरेफ्रेक्टिव सर्जरी से पहले उच्च अपवर्तक त्रुटियों (>6डी) वाले व्यक्तियों को बाहर रखा जाना चाहिए।
- (ii) केराटोरेफ्रेक्टिव सर्जरी 20 वर्ष की आयु से पहले नहीं की जानी चाहिए।
- (iii) बिना किसी इतिहास या किसी जटिलता के सबूत के, बिना किसी जटिलता वाली स्थिर केराटोरेफ्रेक्टिव सर्जरी के बाद कम से कम 12 महीने बीत जाने चाहिए।
- (iv) आईओएल मास्टर द्वारा मापी गई आंख की अक्षीय लंबाई 26 मिमी से अधिक नहीं होनी चाहिए।
- (v) केराटोरेफ्रेक्टिव सर्जरी के बाद कॉर्निया पचीमीटर द्वारा मापी गई कॉर्निया की मोटाई 450 माइक्रोन से कम नहीं होनी चाहिए।

165. वायु सेना की किसी भी ड्यूटी के लिए रिफ्रेक्टिव त्रुटि को ठीक करने के लिए रेडियल केराटोमी (आर के) सर्जरी की अनुमति नहीं है। आई ओ एल इम्प्लांट के साथ अथवा इसके बिना मोतियाबिंद की सर्जरी करवाने वाले अभ्यर्थी को अनफिट माना जाएगा।

नेत्रीय (ऑक्यूलर) मांसपेशी संतुलन

166. भेंगे व्यक्ति को कमीशन प्रदान नहीं किया जाएगा। वायुकर्मी के मामले में छुपे हुए भेंगेपन अथवा हेटरोफोरिया का मूल्यांकन मुख्य रूप से फ्यूजन क्षमता के मूल्यांकन पर आधारित होगा। अच्छे फ्यूजन संवेदन से तनाव और थकान में भी दोनों आंखों की दृष्टि सुनिश्चित होती है।

(क) कन्वर्जेंस (जैसा कि आर ए एफ नियम पर मूल्यांकन किया जाता है)

- (i) **ऑब्जेक्टिव कन्वर्जेंस** औसतन 6.5 से 8 सेमी होता है। 10 सेमी और इससे ऊपर खराब माना जाता है।
- (ii) **सब्जेक्टिव कन्वर्जेंस** यह कन्वर्जेंस के दाब में द्विनेत्री विजन के अंतिम सिरों को दर्शाता है। यदि सब्जेक्टिव कन्वर्जेंस, ऑब्जेक्टिव कन्वर्जेंस की सीमा से अधिक 10 सेमी से ज्यादा होता है तो फ्यूजन क्षमता खराब होती है। यह विशेषतः तब होता है जब ऑब्जेक्टिव कन्वर्जेंस 10 सेमी और इससे ऊपर होता है।

(ख) **समंजन (अकॉमडेशन)** मयोप्स के मामले में करैक्टिव चश्मा ठीक से लगा कर ही समंजन (अकॉमडेशन) का मूल्यांकन किया जाएगा। विभिन्न आयु वर्गों में समंजन (अकॉमडेशन) के स्वीकार्य मान सारणी 1 में दिए गए हैं।

सारणी 1- समंजन (अकॉमडेशन) मान- आयुवार

आयु (वर्षों में)	17-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45
समंजन (सेमी में)	10-11	11-12	12.5-13.5	14-16	16-18.5	18.5-27

167. नेत्र (ऑक्यूलर) मांसपेशी संतुलन, गत्यात्मक होता है और एकाग्रता, चिंता, थकान, हाइपोक्सिया, ड्रग और मदिरा के कारण बदलता रहता है। उपर्युक्त जांच को अंतिम मूल्यांकन के लिए साथ में देखा जाएगा। उदाहरण के लिए, मेडॉक्स रॉड जांच की अधिकतम सीमाओं के आगे वाले, लेकिन अच्छी द्विनेत्री प्रतिक्रिया, सब्जेक्टिव कन्वर्जेंस से थोड़ा अलग अच्छे ऑब्जेक्टिव कन्वर्जेंस, और कवर जांच पर तीव्र रिकवरी वाले मामलों को स्वीकार किया जा सकता है। दूसरी ओर, मेडॉक्स रॉड जांच सीमा के भीतर वाले

मामले, लेकिन जिनमें कम अथवा कोई फ्यूजन क्षमता दिखाई नहीं देती, कवर जांच की अधूरी या कोई रिकवरी न हो और खराब सब्जेक्टिव कन्वर्जेंस हो, उनको अस्वीकार किया जाएगा। नेत्र (ऑक्यूलर) मांसपेशी संतुलन के मूल्यांकन के मानक इस अधिसूचना के परिशिष्ट 'घ' में और में में दिए गए हैं।

168. मीडिया (कॉर्निया, लेंस, विट्रियस) अथवा फंडस में पाई गई कोई क्लिनिकल जांच परिणाम जो कि पैथोलॉजिकल प्रवृत्ति की हो और जिसके बढ़ने की संभावना हो, वह अस्वीकार का कारण होगा। यह जांच स्लिट लैंप और माइड्रियासिस के तहत ऑफ्थेलमोस्कोपी द्वारा की जाएगी।

परिशिष्ट 'ख'

(ऑफ्थेलमोलॉजी मानकों का पैरा 2 (ढ) देखें)

रतौंधी से संबंधित प्रमाणपत्र

नाम, आद्यक्षर सहितबैच
सं० चेस्ट सं०

.....
मैं एतद्वारा प्रमाणित करता हूँ कि मेरे परिवार में रतौंधी के कोई मामला नहीं है और मुझे रतौंधी नहीं है।
दिनांक: (अभ्यर्थी के हस्ताक्षर)

प्रतिहस्ताक्षरित

(चिकित्सा अधिकारी का नाम)

परिशिष्ट 'ग'

(उपर्युक्त ऑपथेलमोलॉजी मानक का पैरा 3)

आरंभिक प्रवेश के समय दृष्टि मानक : पुरुष/महिला

क्रम सं०	चिकित्सा श्रेणी	शाखा	रिफ्रेक्टिव त्रुटि की अधिकतम सीमाएं	अधिकतम सुधार की सीमाओं के साथ दृष्टि की तीक्ष्णता	रंगबोधक दृष्टि
1	ए 1जी 1	एफ (पी) सहित एन डी ए में उड़ान शाखा कैडेट	हाइपरमेट्रोपिया: +1.5 डी स्फेरिकल मेनिफेस्ट मायोपिया: शून्य एस्टिमेटिज़म: +0.75 डी सिलिण्डरिकल (+.15 डी तक) रेटीनोस्कोपिक मायोपिया: शून्य	एक आंख में 6/6 और दूसरी में 6/9, केवल हाइपरमेट्रोपिया के लिए 6/6 सुधारयोग्य	सी पी-I
.2	ए4जी1	भारतीय वायु सेना की ग्राउंड ड्यूटी शाखाओं (ए ई (एल), प्रशा. शाखा, संधारिकी) में 10+2/एन डी ए प्रवेश	हाइपरमेट्रोपिया: +2.5 डी स्फेरिकल मायोपिया: -2.5 डी स्फेरिकल एस्टिमेटिज़म: +/-2. ओ डी सिलिण्डरिकल	सुधार योग्य नहीं वी ए 6/36 एवं 6/36 सर्वश्रेष्ठ सुधार वी ए 6/6 एवं 6/6	ए ई (एल)/प्रशासन के लिए सी पी II संधारिकी के लिए केवल सी पी III

नोट 1: क्रम सं० 1 और 2 में दिए गए कार्मिकों के लिए नेत्र (ऑक्यूलर) मांसपेशी संतुलन इस अध्याय के परिशिष्ट 'घ' के अनुरूप होना चाहिए।

नोट 2: एन डी ए के एयर विंग कैडेटों और ए एफ ए के फ्लाइट कैडेटों के दृष्टि मानक ए1जी1एफ (पी) मानक (परिशिष्ट ग के एस 1 संख्या 1) के अनुरूप होना चाहिए।

नोट 3: उपर्युक्त स्फेरिकल सुधार कारकों को विशिष्ट एस्टिमेटिक सुधार कारक में शामिल किया जाएगा। विशिष्ट दृष्टि तीक्ष्णता मानक तक न्यूनतम सुधार कारक को स्वीकार किया जा सकता है।

परिशिष्ट 'घ'

(नेत्र विज्ञान मानकों का उपर्युक्त पैरा 8)

फ्लाईंग ड्यूटियों के लिए ऑक्यूलर मसल्स बैलेंस के मानक : पुरुष/महिला

क्रम सं	जांच	फिट	अस्थायी रूप से अनफिट	स्थायी रूप से अनफिट
.1	6 मीटर पर माडोक्स रॉड टेस्ट	एक्सोओ-6 प्रिज्म डी इसो-6 प्रिज्म डी हाइपर-1 प्रिज्म डी हाइपो-1 प्रिज्म डी	एक्सो-6 प्रिज्म डी से अधिक इसो-6 प्रिज्म डी से अधिक हाइपर-1 प्रिज्म डी से अधिक हाइपो-1 प्रिज्म डी से अधिक	यूनि-ऑक्यूलर सप्रेशन हाइपर/हाइपो 2 प्रिज्म डी से अधिक
.2	33 सेमी. पर	एक्सो-16 प्रिज्म डी	एक्सो-16 प्रिज्म डी से	यूनि- आक्यूलर

	माडोक्स रॉड टेस्ट	इसो-6 प्रिज्म डी हाइपर-1 प्रिज्म डी हाइपो-1 प्रिज्म डी	अधिक इसो-6 प्रिज्म डी से अधिक हाइपर-1 प्रिज्म डी से अधिक हाइपो-1 प्रोज्म डी से अधिक	सप्रेशन हाइपर/हाइपो 2 प्रिज्म डी से अधिक
.3	हैंड हेल्ड स्टिरोस्कोप	सभी बी एस वी ग्रेड के	खराब फ्यूज़नल रिज़र्व	एस एम पी की कम, फ्यूज़न स्टीरी- ओपसिस
.4	कनवर्जेंस	10 से मी तक	प्रयास के साथ 15 से मी तक	प्रयास के साथ 15 सेमी. से अधिक
.5	दूर और निकट के लिए कवर टेस्ट	लेटेंट डाइवर्जेंस/कनवर्जेंस रिकवरी रेपिड एवं पूर्ण	कंपेनसेटेड हेट्रोफेरियां/ट्रोफिया जिसकी उपचार से ठीक होने की संभावना हो/ उपचार के बाद भी बना रहे।	कंपेनसेटेड हेट्रोफेरिया

हिमोपोएटिक सिस्टम

169. जल्दी थकावट न होने, सामान्य कमजोरी, रुधिर चिह्न (पेटेचि)/ नीललांछन मसूड़ों और एलीमेंट्री टेक्ट से रक्तस्राव, हल्के अभिघात के बाद लगातार रक्त प्रवाह और महिलाओं के मामले में मेनोरागियाँ के इतिहास को सावधानीपूर्वक उजागर किया जाना चाहिए। पालर (एनिमिया) कुपोषण, पीलिया, पेरीफेरल लिंफाडेनोपैथी, परप्यरा, रुधिर चिह्न (पेचि)/ नीललांछन और हेप्टास्प्लिनोमेगाली के क्लिनिकल साक्ष्यों हेतु सभी अभ्यर्थियों की जांच की जानी चाहिए।

170. एनिमिया (पुरुषों में $<13\text{g/dll}$ और महिला में $<11.5\text{g/dll}$) के प्रयोगशाला में पुष्टि के मामले में एनिमिया की किस्म और इटोलॉजी का निर्धारण करने के लिए आगे मूल्यांकन किया जाएगा। इसमें पूर्ण हेमोग्राम (पी सी वी एम सी वी, एम सी एच, एम सी एच सी, टी आर बी सी, टी डब्ल्यू बी सी, डी एल सी, प्लेटिलेट काउंट, रिटिक्यूलोसाइट काउंट एवं ई एस आर शामिल किया जाए) और पेरीफेरल ब्लड स्मियर शामिल किया जाना चाहिए। एटियोलॉजी के निर्धारण के लिए आवश्यकतानुसार अन्य सभी जांच की जाएंगी। गॉलस्टोन (पित्ताशमरी) के लिए पेट की अल्ट्रासोनोग्राफी, अपर जी आई इंडोस्कोपी/ प्रोक्टोस्कोपी और हिमोग्लोबिन इलेक्ट्रोफोरेसिस इत्यादि बताए अनुसार की जाएंगी और प्रत्येक मामले की मैरिट के आधार पर अभ्यर्थी की फिटनेस निर्धारित की जाएगी।

171. प्रथम दृष्टया हल्के माइक्रोसाइटिक हाइपोक्रोमिक (आयरन की कमी एनीमिया) की हल्की कमी वाले अथवा डिमोर्फिक एनीमिया (महिलाओं में $\text{Hb} < 10.5\text{g/dll}$ और पुरुषों में $\text{Hb} < 11.5\text{g/dll}$) वाले अभ्यर्थियों को 04 से 06 सप्ताह की अवधि के लिए अस्थायी रूप से अनफिट घोषित किया जाएगा और इसके पश्चात् रिव्यू किया जाएगा। इन अभ्यर्थियों को स्वीकार किया जा सकता है, यदि पूर्ण हेमोग्राम और पी सी वी, पेरीफेरल स्मियर परिणाम सामान्य रेंज के अंदर हो। मेक्रोसाइटिक/मेगालोब्लास्टिक एनिमिया वाले अभ्यर्थियों को अनफिट घोषित किया जाएगा।

172. ऐसे सभी अभ्यर्थी जिन्हें अनुवांशिक हेमोलाइटिक एनिमिया (लाल रक्त कणिकाओं का झिल्लियों में दोष अथवा रेड सेल एन्जाइम की कमियों के कारण) और हिमोग्लोबिनोपैथीय (सिकल सेल रोग, बेटा थैलिसिमिया: मेजर इंटरमीडिया, माइनर ट्रेट और अल्फा थैलिसिमिया इत्यादि) है उन्हें सर्विस के लिए अनफिट माना जाएगा।

173. त्वचा में हेमोरेज के इतिहास की मौजूदगी में जैसे इसाइमोसिस/ पेचि, इपिसटैक्सी, मसूड़ों और एलीमेंट्री ट्रेक्ट से रक्त प्रवाह, हल्के अभिघात के बाद लगातार रक्तस्राव अथवा लासरेसन/ टूथ एक्सट्रैक्शन अथवा महिलाओं में मेनोरागियाँ और हिमोफिलिया अथवा अन्य रक्तस्राव डिसऑर्डर के किसी अन्य फैमिली हिस्ट्री के मामले में पूर्ण मूल्यांकन किया जाएगा। इन मामलों को सर्विस में एंट्री के लिए स्वीकार नहीं किया जाएगा। पुरपुरा(रक्तचित्ता) के क्लिनिकल साक्ष्य वाले अथवा थंब्रोसाइटोपिनिया साक्ष्य वाले सभी अभ्यर्थियों को सर्विस के लिए अनफिट माना जाएगा। पुरपुरा सिम्प्लेक्स (सिंपल इजी ब्रुजिंग) के मामलों में, स्वस्थ महिला में सुसाध्य डिसऑर्डर दिखने पर इसे स्वीकार्य किया जा सकता है।

174. हिमोफिलिया वान बिलेब्रैंड के रोग की हिस्ट्री वाले अभ्यर्थियों का मूल्यांकन करने पर उन्हें एंट्री लेवल पर सर्विस के लिए, अनफिट घोषित किया जाएगा।

175. मोनोसाइटोसिस- 1000/सीयू मिमी से अधिक या कुल डब्ल्यूबीसी गणना के 10% से अधिक या उसके बराबर पूर्ण मोनोसाइट गिनती को अयोग्य माना जाएगा।

176. इओसिनोफिलिया- 500/घन मिमी से अधिक या उसके बराबर पूर्ण इीसिनोफिल गिनती अनुपयुक्त मानी जाती है।

177. पुरुषों में 16.5 ग्राम/डीएल से अधिक और महिलाओं में 16 ग्राम/डीएल से अधिक हीमोग्लोबिन को पॉलीसिथेमिया माना जाएगा और अयोग्य माना जाएगा।

डेंटल फिटनेस स्टैंडर्ड

178. जांचकर्ता को यह जांच अवश्य करनी चाहिए कि क्या अभ्यर्थी की कोई पहले की दांत संबंधी प्रोसिजर की कोई बड़ी ऑल्ट्रेशन की कोई पूर्व हिस्ट्री है। जीभ, मसूड़े, अथवा गले के संक्रमण अथवा अल्सीरेशन (त्रण) की किसी बड़ी पूर्व हिस्ट्री को प्रलेखित किया जाना चाहिए। हिस्ट्री जिसमें प्रिमेलिगनेंट लेशन का संकेत हो अथवा पैथोलॉजी (विकृतिविज्ञान) जिनकी पुनरावृत्ति होती हो उन्हें उजागर किया जाना चाहिए।

179. **दंत संबंधी मानक (डेंटल स्टैंडर्ड)** निम्नलिखित दंत संबंधी मानकों का अनुपालन किया जाएगा और अभ्यर्थी जिसका दंत संबंधी मानक निर्धारित मानकों की पुष्टि नहीं करता है उसे अस्वीकृत किया जाएगा:-

(क) अभ्यर्थी के न्यूनतम 14 डेंटल प्वाइंट होने चाहिए और ऊपरी जबड़े में मौजूद निम्नलिखित दंत निचले जबड़े के परस्पर दांत के साथ अच्छी तरह से कार्य करने की स्थिति में होने चाहिए।

(i) छह एंटीरियर के कोई चार

(ii) दस पोस्टीरियर के कोई छह

(ख) प्रत्येक इनसाइजर, कैनाइन 1 और 2 प्रीमोलर की एक प्वाइंट वैल्यू होगी बशर्ते कि इनके सदृश्य विपरीत दंत मौजूद हो।

(ग) प्रत्येक प्रथम और दूसरे मोलर और भलीभाँति विकसित तीसरे मोलर की वैल्यू दो प्वाइंट होगी बशर्ते कि ये विपरीत जबड़े में सदृश्य दंत से अच्छी स्थिति में हो।

(घ) तीसरे मोलर के मामले में यदि यह पूर्ण रूप से विकसित हुआ न हो तो इसका केवल एक प्वाइंट होगा।

(च) जब ऊपरी जबड़े में मौजूद सभी 16 दांत हों और ये निचले जबड़े के सदृश्य विपरीत दंतों के सदृश्य अच्छे कार्य करने की स्थिति में हो तो कुल वैल्यू 20 अथवा 22 प्वाइंट होगी, तीसरा मोलर भली भाँति विकसित है अथवा नहीं, इसके अनुसार।

(छ) मुख संबंधी जांच के दौरान सभी रिमूवेबल डेंटल प्रोस्थेसिस को रिमूव कर दिया जाएगा और कोई भी डेंटल प्वाइंट नहीं दिया जाएगा केवल उन भूतपूर्व सैनिकों के मामलों को छोड़कर जो पुनः एनरोलमेंट के लिए आवेदन कर रहे हैं और उन्हें अच्छी फिटिंग रिमूवेबल प्रोस्थेसिस के लिए डेंटल प्वाइंट दिए जाएंगे।

अतिरिक्त मौखिक जांच

180. चेहरे की पूरी जांच – किसी एसीमिट्री अथवा सॉफ्ट/ हार्ड टिशू डिफेक्ट/ स्कार्स अथवा जबड़े की कोई इनसिपिट पैथोलॉजिकल स्थिति पाई जाती है तो यह अस्वीकृति का कारण होगी।

181. क्रियात्मक जांच

(i) टेम्प्रोमानडिब्यूलर ज्वाइंट (टी एम जे) टेंडर नेस और/अथवा क्लिनिंग के लिए टीए जे को दुतरफा रूप से स्पर्श करके देखा जाएगा। अभ्यर्थी जिनमें रोग सूचक क्लिकिंग और/अथवा टेंडरनेस है अथवा ज्यादा खोलने पर टीएमएल हटा हुआ हो तो है उसे अस्वीकृत कर दिया जाएगा।

(ii) मुख खोलना:- इन्सिसल किनारों पर 30 एम एम से कम मुख खुलना, यह अस्वीकृति का कारण होगा।

182. विशेष परिस्थितियों में दंत प्वाइंट्स (बिंदुओं) के निर्धारण हेतु दिशा-निर्देश

(क) दंत केरिस (क्षरण)- दंत केरिस (क्षरण) वाले दंत जिन्हें रोका न जा सका हो अथवा दंत शिखर से टूटे हुए दंत, जिनकी पल्प (मज्जा) दिखायी देती हो, रेजिड्युअल रूट स्टम्पस हो, एसेंसिस (विदग्धि) वाले दंत और/अथवा केविटी दंत को दंत बिंदुओं के निर्धारण (अवार्ड) हेतु नहीं गिना जाएगा।

(ख) जीर्णोद्धार:- ऐसे दंत जिनका रेस्टोरेशन हुआ हो, जो टेढ़े-मेढ़े/टूटे हुए/बदरंग दिखायी देते हों, उनका दंत बिंदु निर्धारण नहीं किया जाएगा। दंत जिनका रेस्टोरेशन अनुपयुक्त सामग्री से किया गया हो, अस्थायी अथवा टूटा-फूटा रेस्टोरेशन हो और जिनकी संदेह युक्त न्यूनतम सुस्वस्थता हो अथवा पैरि-एपिकल पैथोलॉजी वाले दंत प्वाइंट्स निर्धारण हेतु नहीं गिना जाएगा।

(ग) लूज टीथ (ढीले दांत)-लूज/मोबाइल दंत जिनमें नैदानिक (रोग विषयक) रूप से माबिलिटी दिखाई देती हो, उन्हें दंत बिंदु निर्धारण के लिए नहीं गिना जाएगा। पीरियोडॉन्टली स्पिलिंटिड दंत को डेंटल प्वाइंट्स प्रदान करने हेतु नहीं गिना जाएगा।

(घ) रिटेंड डेसिड्युअस दंत-रिटेंड डेसिड्युअस दंत को डेंटल प्वाइंट्स निर्धारण हेतु नहीं गिना जाएगा।

(च) **आकृतिमूलक त्रुटियां**- आकृतिमूलक त्रुटियों वाले दांत जिनमें पर्याप्त रूप से मेस्टिकेशन (चवर्ण) जोखिम हो, उन्हें दांत प्वाइंट्स प्रदान नहीं किए जाएंगे।

(छ) **परिदांत (पीरियोडोंटियम)**

(i) दांतों के मसूड़ों की स्थिति, डेंटल प्वाइंट्स काउंटिंग हेतु शामिल होगी, ये स्वस्थ होने चाहिए अर्थात् जैसे- गुलाबी रंग हो, सुसंगत रूप से हों और दांत की ग्रीवा से मजबूती से लगे हों, दिखायी देने वाले अश्मरि (कैलकुलस) विद्यमान नहीं होनी चाहिए।

(ii) व्यक्ति जिनके दांत सूजे हुए हों, लाल अथवा संदूषित हों अथवा जिनके दांत में अश्मरी (कैलकुलस) दिखायी देती हो उन्हें दांत प्वाइंट्स प्रदान नहीं किए जाएंगे।

(iii) सामान्य अश्मरी (कैलकुलस) वाले अभ्यर्थी बहुत अधिक सूजन एवं लाल मसूड़े वाले तथा जिनमें रिसाव हो अथवा नहीं हो, उन्हें अस्वीकृत किया जाएगा।

(ज) **कुअदिधारण मलोक्लूजन** - मलोक्लूजन वाले ऐसे अभ्यर्थी जिनकी मेस्टिकेट्री दक्षता एवं फोनेटिक्स प्रभावित हो, उन्हें भर्ती नहीं किया जाएगा। ओपन बाइट टीथ (दांत) को डेंटल प्वाइंट्स नहीं दिए जाएंगे, चूंकि उन्हें कार्यात्मक स्थिति में नहीं माना जाएगा। ऐसे अभ्यर्थी जिनमें ओपन बाइट है, रिवर्स ओवरजेट हैं अथवा कोई अन्य दृश्य मलोक्लूजन हो, उन्हें अस्वीकृत किया जाएगा। तथापि, यदि डेंटल अफसर की यह राय है कि यदि मलोक्लूजन दक्ष रूप से दांत के मेलोक्यू चवर्णता फोनेटिक्स, ओरल हायजिन की मेन्टेनेन्स करने अथवा सामान्य पोषण अथवा ड्यूटी को भली-भांति निष्पादित करने में कोई बाधा नहीं डालती हो तो अभ्यर्थी को फिट घोषित किया जाएगा। मलोक्लूजन का निर्धारण करने में निम्नलिखित मानदंडों पर विचार किया जाएगा।

(i) ऐज टू ऐज बाइट- ऐज टू ऐज बाइट को फंगशनल स्थिति में माना जाएगा।

(ii) एंटीरियर ओपन बाइट- एंटीरियर ओपन बाइट को शामिल दांतों में फंगशनल ऑक्लूजन स्थिति की कमी के रूप में लिया जाएगा।

(iii) क्रॉस बाइट- क्रॉस बाइट दांत जो अभी भी फंगशनल ओक्लूजेशन के रूप में हो और यदि ऐसा है, पाइंट्स दिया जाएगा।

(iv) ट्रॉमेटिक बाइट- एंटीरियर टीथ जो गहरे इंपिंगिग बाइट में शामिल हों जो प्लेट पर ट्रॉमेटिक इंडेन्स उत्पन्न करता हो, उसे पाइंट देने हेतु नहीं गिना जाएगा।

(झ) **हार्ड एवं सॉफ्ट टिशू**- गाल, ओठ, पैलेट (तालु), जीभ और सबलिंगुअल भाग और मैक्सिला/मेन्डिबुलर बोनी अपरेटस की जांच किसी भी सूजन, बदरंग होने, अल्सर, स्कार्स, सफेद दाग-धब्बों, सब म्यूकस फाइब्रोसिस इत्यादि की जांच अवश्य की जाएगी। सभी संभाव्य दुर्दम्य विक्षति अस्वीकृत होने का कारण हो सकते हैं। मुख खुलने पर प्रतिबंध हो या नहीं हो सब म्यूकस फाइब्रोसिस हेतु चिकित्सीय डायग्नॉस (निदान) अस्वीकृति का कारण होगा। बोनी लेसियन विक्षति (विक्षतियों) का उनकी पैथोलॉजिकल/फिजियोलॉजिकल प्रकृति जानने हेतु निर्धारण किया जाएगा और तदनुसार टिप्पणी की जाएगी। कोई भी हार्ड अथवा सॉफ्ट टिशू विक्षति अस्वीकृति का कारण होंगी।

(ट) ऑर्थोटिक उपकरण फिक्स्ड ऑर्थोडिटिक्स लिंगुअल रिटेनर्स को पिरियोडेंटल स्पिलिंग्स नहीं माना जाएगा और इन रिटेनरों में शामिल दंत को डेंटल फिटनेस हेतु पाइंट्स दिए जाएंगे। अभ्यर्थी जो फिक्स्ड अथवा रिमूवेबल ऑर्थोडोटिक उपकरण पहने हों, उन्हें अनफिट घोषित किया जाएगा।

(ठ) डेंटल इम्प्लांट्स जब एक सिंगल मिसिंग दंत (टूथ) के प्रतिस्थापन में क्राउन लगा (दंत) इम्प्लांट किया गया हो तो उस कृत्रिम अंग को नैसर्गिक दांत के समान डेंटल पाइंट्स दिए जा सकते हैं बशर्ते कि नेचुरल टीथ(दंत) फंगशनल स्थिति में हो और इम्प्लांट की इंटीग्रिटी (सुस्वस्थता) की पुष्टि होती हो।

(ड) फिक्स्ड पॉर्शियल डेंचर्स (एफ पी डी)/ इम्प्लांट सपोर्टिड एफ पी डी मजबूती ओपोजिंग दंत के लिए फंगशनल स्थिति और अबेटमेंट्स के पीरियोडोन्टल स्वास्थ्य के लिए एफपीडी का क्लिनिकली एवं रेडियोलॉजिकली निर्धारण किया जाएगा। यदि सभी पैरामीटर संतोषजनक पाए जाते हैं तो निम्नलिखित अनुसार डेंटल पाइंट्स प्रदान किए जाएंगे:-

(i) टूथ सपोर्टिड एफपीडी

(क क) प्रोथिसिस 3 यूनिट्स एबटमेंट्स(संसक्ति)और पोनटिक के लिए डेंटल पाइंट्स प्रदान किए जाएंगे।

(क ख) 3 यूनिट से अधिक प्रोस्थिसिस केवल एबटमेंट्स (संसक्ति) हेतु डेंटल पाइंट्स प्रदान किए जाएंगे। पॉन्टिक्स हेतु कोई पाइंट नहीं दिया जाएगा।

(क ग) केन्टिलीवर एफ डी पी एस डेंटल पाइंट्स केवल एबटमेंट्स (संसक्ति) हेतु प्रदान किए जाएंगे।

(ii) इम्प्लांट सपोर्टिड एफ पी डी

(क क) प्रोस्थिसिस, 3 यूनिट। नेचुरल टीथ, इम्प्लांट एवं पॉन्टिक हेतु डेंटल पाइंट प्रदान किए जाएंगे।

(क ख) 3 यूनिटों से अधिक प्रोस्थिसिस केवल नेचुरल टीथ हेतु डेंटल पाइंट्स प्रदान किए जाएंगे। पॉन्टिक्स एवं इम्प्लांट हेतु कोई पाइंट नहीं दिया जाएगा।

(क ग) दो यूनिट केन्टिलीवर एफ पी डी केवल इम्प्लांट हेतु डेंटल पाइंट्स प्रदान किए जाएंगे।

(ढ) एक अभ्यर्थी में अधिकतम दो बार इम्प्लांट्स की अनुमति होगी। 02 अनुमेय इम्प्लांट्स से अधिक होने पर इम्प्लांट्स से अधिक होने पर इम्प्लांट/इम्प्लांट सपोर्टिड प्रोथिसिस हेतु कोई पाइंट नहीं दिया जाएगा। ऐसे मामले में जिसमें एक अभ्यर्थी में 03 और इम्प्लांट्स/इम्प्लांट सपोर्टिड प्रोथिसिस हैं, जिनमें से 02 को डेंटल अफसर के क्लिनिकल निर्णय के आधार पर पाइंट्स प्रदान किए जाएंगे।

183. अभ्यर्थी को अनफिट घोषित करने के मानदंड निम्नलिखित होंगे

(क) ओरल हायजिन (मुख स्वास्थ्य) ग्रेस विजिबल कैलकुलस, पीरियोडेंटल पॉकेटस और/अथवा मसूडों से रक्तस्राव के रूप में घटिया ओरल हेल्थ स्थिति वाले अभ्यर्थी अनफिट घोषित किए जाएंगे।

(ख) पोस्ट मैक्सिलो-फेसियल सर्जरी/मैक्सिलो- फेसियल ट्रॉमा रिपोर्टिंग वाले अभ्यर्थी सर्जरी/इंजरी की तिथि से 24 हफ्तों के दौरान अभ्यर्थी जिनकी कॉस्मेटिक अथना पोस्ट ट्रॉमेटिक मैक्सिलोफेसियल सर्जरी/ट्रॉमा हुई है, ऐसे अभ्यर्थी सर्जरी/इंजरी, जो भी बाद में हो, की तिथि से न्यूनतम 24 सप्ताह के लिए अनफिट होंगे। इस अवधि के पश्चात यदि कोई रेजिडुअल डिफोर्मिटी (विरूपता) अथवा फंगशनल कमी न हो तो उनका निर्धारण (मूल्यांकन) निर्धारित मानदंडों के अनुसार किया जाएगा।

(ग) पायरिया के सामान्य एक्टिव घाव (विक्षति) की एडवांस स्टेज से तथा एक्यूट अल्सरेटिव जिंजिवायटिस से ग्रसित डेंटल आर्चिज वाले तथा दंत और जबड़ों की भारी अपसामान्यता वाले अभ्यर्थी अथवा जिनमें असंख्य कैरिस (दंत क्षय) हो अथवा जो सेप्टिक टीथ से प्रभावित हों, उन्हें अस्वीकृत कर दिया जाएगा।

महिला अभ्यर्थियों का मूल्यांकन

184. इतिहास- सामान्य चिकित्सा हिस्ट्री के अलावा विस्तृत मासिक धर्म और प्रसूति हिस्ट्री को लिया और दर्ज किया जाना चाहिए। यदि मासिक धर्म, प्रसूति या पैल्विक असामान्यता का हिस्ट्री दिया गया है तो स्त्री रोग विशेषज्ञ की राय लेनी होगी।

(क) क्लीनिकल परीक्षण

(i) सामान्य चिकित्सा और शल्य चिकित्सा मानक

(क क) स्तन में कोई भी गांठ अस्वीकृति का कारण होगी। सफल सर्जरी से हटाए जाने के बाद फाइब्रोएडीनोमा स्तन के मामलों को सर्जिकल विशेषज्ञ की राय और सामान्य हिस्टोपैथोलॉजिकल रिपोर्ट के आधार पर उपयुक्त माना जा सकता है।

(क ख) गैलेक्टोरिया अस्थायी अस्वस्थता का कारण होगा। जांच/उपचार के बाद मामले की गुणवत्ता और संबंधित विशेषज्ञ की राय के आधार पर फिटनेस पर विचार किया जा सकता है।

(क ग) अमेज़िया, पॉलीमेज़िया और पॉलीथेलिया (एक्ससरी निपल) को अनुपयुक्त माना जाएगा।

(ख) स्त्री रोग संबंधी परीक्षा- जांच में बाहरी जननांग, हर्निया ओरिफिस और पेरिनेम, तनाव मूत्र असंयम या इंट्रोइटस के बाहर जननांग आगे बढ़ने का कोई सबूत शामिल होना चाहिए। सभी विवाहित उम्मीदवारों को गर्भाशय ग्रीवा या योनि पर किसी भी फैलाव या वृद्धि के लिए वीक्षक परीक्षण से गुजरना चाहिए। अविवाहित अभ्यर्थियों में वीक्षक या

प्रति योनि परीक्षण नहीं किया जाएगा। प्रारंभिक चिकित्सा परीक्षा के दौरान सभी महिला उम्मीदवारों के पेट के निचले हिस्से और श्रोणि का अल्ट्रासाउंड स्कैन अनिवार्य है। बाह्य जननांग की किसी भी असामान्यता पर प्रत्येक मामले के गुण-दोष के आधार पर विचार किया जाएगा।

(i) निम्नलिखित शर्तें स्वीकार्य हैं:

(क क) गर्भाशय ग्रीवा का जन्मजात बढ़ाव जो इंट्रोइटस तक आता है।

(क ख) धनुषाकार प्रकार की जन्मजात गर्भाशय विसंगति।

(ii) निम्नलिखित शर्तों के तहत महिला उम्मीदवारों को अस्वीकार कर दिया जाएगा:

(क क) प्राथमिक या माध्यमिक रजोरोध. बिना गर्भधारण के रजोरोध की जांच की जाएगी और स्त्री रोग विशेषज्ञ द्वारा परीक्षण और जांच के बाद योग्यता के आधार पर फिटनेस पर विचार किया जाएगा।

(क ख) गंभीर अत्यार्तव या/और गंभीर कष्टार्तव।

(क ग) तनावग्रस्त मूत्र असंयम।

(क घ) गर्भाशय ग्रीवा का जन्मजात बढ़ाव या पूर्ण फैलाव जो सुधारात्मक सर्जरी के बाद भी इंट्रोइटस के बाहर आता है। (गर्भाशय का पूर्ण रूप से बाहर निकलना अस्वीकृति का कारण होगा। सर्जिकल सुधार के बाद मामूली डिग्री को योग्यता के आधार पर फिटनेस के लिए माना जा सकता है)।

(क ङ) तीव्र या क्रोनिक पेल्विक संक्रमण, एंडोमेट्रियोसिस और एडेनोमायोसिस।

(क च) लैंगिक भेदभाव के विकार।

(क छ) विशेष रूप से बाल विकास के पुरुष पैटर्न के साथ महत्वपूर्ण अतिरोमता देखी जाती है।

(iii) ऊपर कवर न की गई किसी भी अन्य स्त्री रोग संबंधी स्थिति पर स्त्री रोग विशेषज्ञ द्वारा प्रत्येक मामले के गुण-दोष के आधार पर विचार किया जाएगा।

(ग) **गर्भावस्था-** गर्भावस्था अस्थायी अस्वीकृति का कारण होगी। व्यक्ति को सीधी योनि प्रसव के 24 सप्ताह बाद फिर से अस्पताल में रिपोर्ट करने की सलाह दी जाएगी। किसी भी एमटीपी/गर्भपात के मामले में समीक्षा न्यूनतम चार सप्ताह और 12 सप्ताह तक की अवधि के बाद की जाएगी। हालाँकि, सिजेरियन सेक्शन डिलीवरी के मामले में, महिला उम्मीदवार 52 सप्ताह की अवधि तक अनफिट रहेगी। फिर स्त्री रोग विशेषज्ञ द्वारा व्यक्ति की जांच की जाएगी और उसकी फिटनेस के संबंध में मूल्यांकन किया जाएगा। ऐसे मामलों में, जहां छह महीने से अधिक की समयावधि बीत चुकी है, उसकी

प्रारंभिक चिकित्सा जांच के बाद, उसे मौजूदा नियमों के अनुसार दोबारा पूर्ण चिकित्सा जांच से गुजरना होगा।

(घ) महिला उम्मीदवारों के लिए निचले पेट और श्रोणि की अल्ट्रासोनोग्राफी- यह मौजूदा आदेशों के अनुसार किया जाएगा।

(i) **फिट**

(क क) एकल छोटा रेशेदार गर्भाशय (व्यास में 3 सेमी या उससे कम) बिना किसी लक्षण के।

(क ख) व्यास में 6 सेमी से कम एकोशिकीय स्पष्ट डिम्बग्रंथि सिस्ट।

(क ग) गर्भाशय ग्रीवा का जन्मजात बढ़ाव (जो इंट्रोइटस तक आता है)।

(क घ) जन्मजात गर्भाशय विसंगति का धनुषाकार गर्भाशय प्रकार।

(क ङ) डगलस पाउच में न्यूनतम तरल पदार्थ।

(ii) **अनफिट**

(क क) आंतरिक इको के साथ डगलस पाउच में तरल पदार्थ वाले अभ्यर्थी।

(क ख) गर्भाशय- गर्भाशय की अनुपस्थिति या धनुषाकार गर्भाशय को छोड़कर कोई जन्मजात संरचनात्मक असामान्यता।

(क ग) फाइब्रॉएड

(क क क) एकाधिक फाइब्रॉएड संख्या में 02 से अधिक, आकार में 15 मिमी से अधिक बड़ा।

(क क ख) आकार में 3 सेमी से बड़ा एकल फाइब्रॉएड।

(क क ग) कोई भी फाइब्रॉइड जो एंडोमेट्रियल गुहा की विकृति का कारण बनता है।

(क घ) एडिनोमायोसिस

(क च) एडनेक्सा

(क क क) साधारण डिम्बग्रंथि पुटी 06 सेमी या उससे अधिक आकार की।

(क क ख) किसी भी आकार की जटिल डिम्बग्रंथि सिस्ट।

(क क ग) एंडोमेट्रियोसिस।

(ककघ) हार्डड्रोसल्पिक्स

(iii) अपील मेडिकल बोर्ड/समीक्षा मेडिकल बोर्ड के दौरान, अयोग्य उम्मीदवारों की विशिष्ट जांच और विस्तृत नैदानिक परीक्षा की जाएगी। विशिष्ट परिस्थितियों के लिए फिटनेस का निर्णय नीचे दिए गए अनुसार किया जाएगा:-

(क क) आंतरिक इको के साथ पीओडी में द्रव का मूल्यांकन टीएलसी, डीएलसी और सी प्रतिक्रियाशील प्रोटीन के साथ किया जाएगा। वरिष्ठ सलाहकार (प्रसूति एवं स्त्री रोग विशेषज्ञ) फिटनेस पर राय देंगे।

(क ख) एंडोमेट्रियल मोटाई > 15 मिमी या एंडोमेट्रियल गुहा में अवशिष्ट इकोजेनिक शैडो। वरिष्ठ सलाहकार (प्रसूति एवं स्त्री रोग विशेषज्ञ) फिटनेस पर राय देंगे।

(ड) लैप्रोस्कोपिक सर्जरी या लैपरोटॉमी के पश्चात मेडिकल फिटनेस- सिस्टेक्टोमी या मायोमेक्टोमी से गुजरने के बाद रिपोर्ट करने वाले उम्मीदवारों को फिट माना जाएगा यदि वह स्पर्शोन्मुख है, अल्ट्रासाउंड श्रोणि सामान्य है, हटाए गए ऊतक की हिस्टोपैथोलॉजी रिपोर्ट सौम्य विकृति दिखाती है और प्रति ऑपरेटिव निष्कर्ष एंडोमेट्रियोसिस का संकेत नहीं देते हैं। घाव पूरी तरह से ठीक हो जाने पर लैप्रोस्कोपिक सर्जरी के बाद फिटनेस पर विचार किया जाना चाहिए। सर्जिकल प्रक्रिया के एक वर्ष के बाद सिजेरियन सेक्शन और लैपरोटॉमी के बाद उम्मीदवार को फिट माना जाएगा।

नोट: उपरोक्त मानक केवल व्यापक दिशानिर्देश हैं। आईएपी 4303 (5वें संस्करण) की धारा III और "सशस्त्र बलों में अधिकारियों के प्रवेश के लिए सामान्य चिकित्सा मानक" पर डीजीएफएमएस नीति में निर्धारित चिकित्सा मानकों का विवरण अंतिम है और उपरोक्त का स्थान लेता है।

परिशिष्ट-III

सेवा से संबंधित संक्षिप्त विवरण

1. किसी अभ्यर्थी के अकादमी में भर्ती होने से पूर्व उसके माता-पिता या संरक्षक को निम्नलिखित प्रमाणपत्र पर हस्ताक्षर करने होंगे:-

(क) इस आशय का प्रमाणपत्र कि वह यह अच्छी तरह समझता है कि उसके पुत्र या आश्रित को किसी प्रशिक्षण के दौरान या उसके कारण कोई चोट लगने या ऊपर निर्दिष्ट किसी कारण से या अन्यथा हुई चोट का इलाज करने के लिए आवश्यक किसी शल्य चिकित्सा या एनेस्थीसिया की दवाओं के परिणामस्वरूप उसमें कोई शारीरिक अशक्तता आ जाने या उसकी मृत्यु हो जाने पर उसे या उसके पुत्र या आश्रित को सरकार से किसी मुआवजे या अन्य प्रकार की सहायता का दावा करने का हक नहीं होगा।

(ख) इस आशय का बंधपत्र कि यदि अभ्यर्थी को राष्ट्रीय रक्षा अकादमी से इस आधार पर बर्खास्त या निकाला या वापस किया गया कि उसने उक्त राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में प्रवेश लेने के लिए अपने आवेदन-पत्र में जानबूझ कर गलत विवरण दिया अथवा तथ्यात्मक जानकारी को छिपाया अथवा स्वेच्छिक रूप से

त्याग-पत्र देने पर अथवा किसी ऐसे कारण से जो कैडेट के नियंत्रण में है अथवा उक्त राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में वह अपने प्रशिक्षण की निर्धारित अवधि पूरी नहीं करता अथवा वह कैडेट ऊपर बताए गए अनुसार कमीशन दिए जाने पर उसे स्वीकार नहीं करता तो गारंटीकर्ता तथा कैडेट संयुक्त रूप से तथा अलग-अलग सरकार को तत्काल वह रोकड़ राशि देने के लिए बाध्य होंगे जो सरकार नियत करेगी। किंतु यह राशि उस व्यय से अधिक नहीं होगी जो सरकार कैडेट के प्रशिक्षण के दौरान उस पर व्यय की गई राशि तथा कैडेट द्वारा सरकार से प्राप्त किए गए वेतन तथा भत्ते सहित सारी राशि, उस पर ब्याज भी लगेगा और इसकी दर सरकार द्वारा दिए गए ऋण पर लगने वाली ब्याज दर, जो उस समय लागू है, के समान होंगी।

2. आवास, पुस्तकें, वर्दी, भोजन व्यवस्था तथा चिकित्सा उपचार सहित प्रशिक्षण का खर्च सरकार द्वारा वहन किया जाएगा। तथापि, कैडेट के माता-पिता या संरक्षक को अपना जेब खर्च व अन्य निजी खर्च वहन करना होगा। सामान्यतः यह व्यय 3,000.00 रुपए प्रति माह से अधिक नहीं होने चाहिए। यदि किसी कैडेट के माता-पिता या संरक्षक इस व्यय को भी पूरी तरह या आंशिक रूप से वहन करने की स्थिति में नहीं हैं, तो ऐसे कैडेटों के माता-पिता या संरक्षक जिनकी मासिक आय 21,000/- रुपए प्रति माह से कम है, के मामले में सरकार द्वारा प्रशिक्षण की अवधि के दौरान 1,000.00 रुपए प्रति माह की वित्तीय सहायता प्रदान की जा सकती है। जिन कैडेट्स के माता-पिता या संरक्षक की मासिक आय 21,000/- रुपए प्रति माह से अधिक है, वे वित्तीय सहायता के पात्र नहीं होंगे। यदि एक से अधिक पुत्र/आश्रित एनडीए, आईएमए, ओटीए तथा नौसेना और वायु सेना की समकक्ष प्रशिक्षण स्थापना में साथ-साथ प्रशिक्षण प्राप्त कर रहे हैं तो वे दोनों ही वित्तीय सहायता के लिए पात्र होंगे।

यदि किसी अभ्यर्थी के माता-पिता/अभिभावक सरकार से वित्तीय सहायता प्राप्त करने के इच्छुक हों तो वे राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में उनके पुत्र/आश्रित के अंतिम रूप से चुने जाने के बाद तत्काल अपने जिले के जिला मजिस्ट्रेट के माध्यम से एक आवेदन प्रस्तुत करेंगे, और वह उस आवेदन को अपनी संस्तुतियों के साथ कमांडेंट, राष्ट्रीय रक्षा अकादमी, खड्कवासला, पुणे - 411023 को भेज देंगे।

3. अकादमी में प्रशिक्षण के लिए अंतिम रूप से चुने गये अभ्यर्थियों को यहां आने पर कमांडेंट, राष्ट्रीय रक्षा अकादमी के पास निम्नलिखित राशि जमा करनी होगी:—

(क)	प्रतिमाह 3000.00 रुपए की दर से पांच माह का जेब खर्च	रुपये 15,000.00
(ख)	कपड़ों एवं उपस्कर संबंधी मदों के लिए कपड़ों एवं उपस्कर संबंधी मदों के लिए राशि जॉइनिंग इंस्ट्रक्शन में सूचित की जायेगी	
(ग)	सेना समूह बीमा निधि	रुपये 7200.00
(घ)	ज्वाइनिंग के समय कपड़ों हेतु कपड़ों एवं उपस्कर की मदों के लिए राशि जॉइनिंग इंस्ट्रक्शन में सूचित की जायेगी	
(च)	पहले सेमेस्टर के दौरान होने वाले आनुषंगिक व्यय	रुपये 13176.00
	योग(ख और घ की राशि बाद में शामिल की जाएगी)	रुपये 35376.00

यदि अभ्यर्थियों को दी जाने वाली वित्तीय सहायता की मंजूरी मिल जाती है तो उल्लिखित राशि में से निम्नलिखित राशि वापिस लौटा दी जाएगी:-

(क) जेब खर्च भत्ता@ 1000.00 रुपये प्रतिमाह

(ख) कपड़ों एवं उपस्कर संबंधी मदों के लिए
(शामिल होने के समय लाया गया)

4. राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में निम्नलिखित छात्रवृत्तियां/वित्तीय सहायता उपलब्ध हैं:

(1) परशुराम भाऊ पटवर्द्धन छात्रवृत्ति: यह छात्रवृत्ति पासिंग-आउट कोर्स के अंतर्गत अकादमिक क्षेत्र में समग्रत प्रथम स्थान प्राप्त करने वाले कैडेट को प्रदान की जाती है। एकबारगी छात्रवृत्ति की राशि 5000/- रु है।

(2) कर्नल कैडल फ्रैंक मेमोरियल छात्रवृत्ति: यह 4800 रुपये प्रति वर्ष की छात्रवृत्ति उस मराठा कैडेट को दी जाएगी जो भूतपूर्व सैनिक का पुत्र हो। यह छात्रवृत्ति सरकार से प्राप्त होने वाली किसी वित्तीय सहायता के अतिरिक्त होती है।

(3) असम सरकार छात्रवृत्ति: दो छात्रवृत्तियां असम के कैडेटों को प्रदान की जाएंगी। प्रत्येक छात्रवृत्ति 30 रु. प्रति माह की रहेगी तथा जब तक छात्र राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में रहेगा उसे मिलती रहेगी। छात्रवृत्ति असम के दो सर्वोत्तम कैडेटों को उनके माता-पिता की आय पर ध्यान दिए बिना प्रदान की जाएगी। जिन कैडेटों को यह छात्रवृत्ति प्रदान की जाएगी, वे सरकार की ओर से कोई अन्य वित्तीय सहायता प्राप्त करने का हकदार नहीं होंगे।

(4) उत्तर प्रदेश सरकार प्रोत्साहन योजना — उत्तर प्रदेश सैनिक पुनर्वास निधि उत्तर प्रदेश के माननीय राज्यपाल के अधीन एक ट्रस्ट ने राष्ट्रीय रक्षा अकादमी भारतीय सैन्य/अकादमी अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी वायु सेना /अकादमीमहिला प्रवेश में शामिल होने वाले राष्ट्रीय कैडेटों के लिये/नौ सेना अकादमी/ एक प्रोत्साहन योजना शुरू की है जो उत्तर प्रदेश के जेसीओ रैंक तकके पूर्व सैनिकों के आश्रित हैं, और उत्तर प्रदेश के निवासी हैं। विशेष प्रोत्साहन के रूप में प्रति उम्मीदवार 50,000/- रु के अनुदान का प्रावधान है।

(5) केरल सरकार छात्रवृत्ति — सभी पुरुष /महिला कैडेट चाहे महिला या पुरुष हों और बिना किसी पूर्व शर्त के सभी केरल राज्य कैडेट को अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी / राष्ट्रीय रक्षा अकादमी / भारतीय सैन्य अकादमी / नौ सेना अकादमी/ वायु सेना अकादमी /सशस्त्र बल मेडिकल कॉलेज / राष्ट्रीय भारतीय सैन्य कॉलेज स्कूलों प्रवेश होने पर केवल रु 2,00,000/- सांत्वना राशि दी जाएगी की और जिन्हे सैन्य, नौ सेना और वायु सेना नर्सिंग स्कूलों में प्रवेश मिलेगा, उन्हें रु 1,00,000/- की सांत्वना दी जाएगी।

(6) बिहारी लाल मंदाकिनी पुरस्कार : 500 रुपये का नकद पुरस्कार सर्वोत्तम बंगाली लड़के को अकादमी द्वारा आयोजित प्रत्येक कोर्स के लिए मिलता है। आवेदन पत्र कमांडेंट, राष्ट्रीय रक्षा अकादमी से मिलते हैं।

(7) उड़ीसा सरकार छात्रवृत्तियां : तीनों सेनाओं के लिए अलग-अलग तीन छात्रवृत्तियां—एक थल सेना, एक नौ सेना तथा एक वायु सेना के कैडेट के लिए 80 रु. प्रति मास के हिसाब से उड़ीसा सरकार द्वारा उन कैडेटों को दी जाएगी जो उड़ीसा राज्य के स्थायी निवासी हैं। इनमें से दो छात्रवृत्तियां कैडेटों की योग्यता तथा आय के साधन के आधार पर दी जाएगी जिनके माता-पिता या अभिभावक की आय रु. 5000 प्रति

वर्ष से अधिक न हो तथा तीसरी छात्रवृत्ति माता-पिता या अभिभावकों की आय को ध्यान में रखे बिना सर्वोत्तम कैडेट को दी जाएगी।

	राज्य सरकार	राशि	पात्रता
8	पश्चिम बंगाल प्रारंभिक आय प्रति सत्र एकमुश्त अनुदान छात्रवृत्ति आय समूह सारणी निम्न—प्रति माह 9000/- रुपए तक मध्य--9001/- रुपए से 18000/- प्रति माह उच्च--18000/-रुपए	निम्न मध्य उच्च रु. 5000/- रु. 3,750/- रु. 2500/- रु. 1800/- रु. 1350/- रु. 900/-	(i) कैडेट भारतीय नागरिक होना चाहिए और कैडेट और/अथवा उसके माता-पिता पश्चिम बंगाल राज्य के स्थायी निवासी होने चाहिए (ii) कैडेट को मैरिट पर प्राप्त होने वाली छात्रवृत्ति अथवा वजीफे के सिवाए भारत सरकार और/अथवा राज्य सरकार अथवा किसी अन्य प्राधिकरण से कोई अन्य वित्तीय सहायता/अनुदान प्राप्त नहीं होता है।
9	गोवा	1000/- रुपए प्रति माह प्रशिक्षण की अवधि के दौरान,(अधिकतम 24 माह अथवा कोर्स की अवधि के दौरान, जो भी कम हो) और 12000/- रुपए का एकबारगी परिधान भत्ता।	(i) कैडेट के माता-पिता/ अभिभावक की आय की सीमा 15,000/- रुपए प्रति माह (1,80,000/- रुपए प्रति वर्ष) से अधिक नहीं होनी चाहिए। (ii) अ.जा./अ.ज.जा./अ.पि.व. से संबंधित कैडेटों की आय सीमा 37,500/- रुपए प्रति माह (4,50,000/-रुपएप्रतिवर्ष) से अधिक नहीं होनी चाहिए। (iii) वे किसी भी अन्य स्रोत से वित्तीयसहायता/निःशुल्कप्रशिक्षण प्राप्त न कर रहे हों।
10	नागालैंड	1,00,000/- रुपए एकबारगी भुगतान	नागालैंड राज्य का अधिवासी होना चाहिए।
11	मणिपुर	1,00,000/- रुपए एकबारगी भुगतान	मणिपुर राज्य का अधिवासी होना चाहिए।
12	अरुणाचल प्रदेश	छात्रवृत्ति 1000/- रुपएप्रति माह एकबारगी वर्दी भत्ता 12,000/-रुपए	अरुणाचल प्रदेश राज्य का अधिवासी होना चाहिए।
13	गुजरात	छात्रवृत्ति 6000/- रुपए प्रति वर्ष	गुजरात के सेवारत/भूतपूर्व मूल/अधिवासी सैनिक (भूतपूर्व/सेवारत अधिकारी सहित) के आश्रितको
14	उत्तराखंड (क) उत्तराखंड के अधिवासी एनडीए कैडेटों हेतु 250/- रु. प्रतिमाह की जेब खर्च राशि ऐसे कैडेटों के पिता/संरक्षक को प्रदान की जाती है (पूर्व-सैनिक/विधवा के मामले में संबंधित जिला सैनिक कल्याण कार्यालय के माध्यम से)।		

	(ख) उत्तराखंड के अधिवासी एनडीए कैडेटों के पिता/संरक्षक को उच्चतर शिक्षा निदेशालय, हलद्वानी के माध्यम से 50,000/- रु. का नकद पुरस्कार प्रदान किया जाता है।		
15	पंजाब	1,00,000/- रुपए एकबारगी भुगतान	पंजाब राज्य का अधिवासी होना चाहिए।
16	राज्य सरकार सिक्किम	सभी अधिकारी प्रवेश योजनाओं के लिए रु.1,50,000/-	सभी अधिकारी प्रवेश योजनाओं के लिए सिक्किम के सफल अभ्यर्थियों हेतु पुरस्कार
17	फ्लाईंग अफसर अनुज नांचल स्मारक छात्रवृत्ति- (एकमुश्त भुगतान) छठे सत्र के पहले और दूसरे सर्वश्रेष्ठ सर्वांगीण वायु सेना कैडेटों को क्रमशः 1500/- रुपये और 1000/- रुपये।		

(18) हिमाचल प्रदेश सरकार छात्रवृत्ति: हिमाचल प्रदेश के कैडेटों को 4 छात्रवृत्तियां प्रदान की जाएंगी। प्रशिक्षण के प्रथम दो वर्षों के लिए प्रत्येक छात्रवृत्ति के लिए 30 रुपये प्रतिमास तथा प्रशिक्षण के तीसरे वर्ष के लिए 48 रुपये प्रतिमास मिलेगी। यह छात्रवृत्ति उन कैडेटों को मिलेगी जिनके माता-पिता की मासिक आय 500 रुपये प्रतिमास से कम होगी। जो कैडेट सरकार से वित्तीय सहायता ले रहा हो वह छात्रवृत्ति के लिए हकदार नहीं होगा।

(19) तमिलनाडु सरकार की छात्रवृत्ति: तमिलनाडु सरकार ने राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में प्रति कोर्स रु. 30 प्रतिमास की एक छात्रवृत्ति तथा साथ में रु. 400 परिधान भत्ता (कैडेट के प्रशिक्षण की पूरी अवधि के दौरान केवल एक बार) देना शुरू किया है जो उस कैडेट को दिया जाएगा जो तमिलनाडु राज्य का हो तथा जिसके अभिभावक/संरक्षक की मासिक आय 500 रु.से अधिक न हो। पात्र कैडेट अपना आवेदन कमांडेंट, राष्ट्रीय रक्षा अकादमी को वहां पहुंचने पर प्रस्तुत कर सकते हैं। इसके अलावा, तमिलनाडु सरकार के अंतर्गत कार्यरत भूतपूर्व सैनिक कल्याण निदेशालय, चेन्नई ने स्थायी कमीशन अधिकारी के रूप में एनडीए/आईएमए/नौसेना या वायु सेना अकादमी में शामिल होने वाले भूतपूर्व सैनिकों के पात्र बच्चों को 1,00,000/- रु (केवल एक लाख रुपये) का एकमुश्त अनुदान (one time grant) मंजूर किया है।

(20) कर्नाटक सरकार की छात्रवृत्तियां- कर्नाटक सरकार ने राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में प्रवेश पाने वाले कर्नाटक राज्य के कैडेटों को छात्रवृत्तियां प्रदान की हैं। छात्रवृत्ति की राशि 1,500/- रु. (एक हजार पाँच सौ रुपए) प्रतिमाह और परिधान भत्ते की राशि प्रथम सत्र में 18,000/- रु. (अटारह हजार रुपए) प्रति वर्ष होगी।

(21) एलबर्ट एक्का छात्रवृत्ति: बिहार सरकार ने राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में 50/- रु. प्रतिमास की योग्यता क्रम के आधार पर 25 छात्रवृत्तियां राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में छः सत्र की पूरी समयावधि के लिए परिधान तथा उपस्कर के लिए 650/- रु. देना शुरू किया है। जिस कैडेट को उपर्युक्त योग्यता छात्रवृत्ति मिलती है वह सरकार से कोई अन्य छात्रवृत्ति या वित्तीय सहायता का पात्र नहीं होगा। पात्र कैडेट राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में आने पर कमांडेंट को आवेदन प्रस्तुत कर सकते हैं।

(22) फ्लाईंग अफसर डीवी पिंटू स्मारक छात्रवृत्ति: गुप्त कैप्टन एम. वशिष्ठ ने राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में योग्यता क्रम में प्रथम तीन स्थान पाने वाले कैडेटों को पहला सेमेस्टर पूरा करने पर दूसरे सत्र के समाप्त होने तक, एक सत्र के लिए 125/- रु. प्रतिमाह की दर से तीन छात्रवृत्तियां प्रारंभ की हैं। सरकारी वित्तीय सहायता प्राप्त करने वाले कैडेट उपर्युक्त छात्रवृत्ति पाने के लिए पात्र नहीं होंगे। पात्र कैडेट प्रशिक्षण स्थल पर पहुंचने के बाद कमांडेंट, राष्ट्रीय रक्षा अकादमी को अपना आवेदन पत्र भेज सकते हैं।

(23) महाराष्ट्र राज्य के भूतपूर्व सैनिकों के आश्रितों को वित्तीय सहायता

महाराष्ट्र के भूतपूर्व सैन्य अफसरों/सैनिकों के जो आश्रित एनडीए में कैडेट के तौर पर प्रशिक्षण प्राप्त कर रहे हैं, उन्हें एकमुश्त प्रोत्साहन के रूप में 50,000/- रुपए दिए जाएंगे।

कैडेटों के माता-पिता/संरक्षकों को अकादमी से प्राप्त प्रमाण-पत्र के साथ अपने आवेदन पत्र को संबंधित जिला सैनिक कल्याण कार्यालय में प्रस्तुत करना होगा। छात्रवृत्तियों पर लागू निबंधन और शर्तें कमांडेंट, राष्ट्रीय रक्षा अकादमी, खडकवासला, पुणे - 411023 से प्राप्त की जा सकती हैं।

(24) एनडीए में प्रशिक्षण प्राप्त कर रहे हरियाणा के अधिवासी अभ्यर्थियों को वित्तीय सहायता। हरियाणा राज्य सरकार ने एनडीए/आईएमए/ओटीए तथा राष्ट्रीय स्तर की अन्य रक्षा अकादमियों में सफलतापूर्वक प्रशिक्षण पूरा करने वाले हरियाणा राज्य के अधिवासी प्रत्येक व्यक्ति को 1,00,000/- रुपए (एक लाख रुपए) के नकद पुरस्कार की घोषणा की है।

(25) एनडीए में प्रशिक्षण प्राप्त कर रहे संघ शासित क्षेत्र चंडीगढ़ के अधिवासी कैडेटों को प्रोत्साहन।

चंडीगढ़ प्रशासन ने उन कैडेटों को 1,00,000/- रुपए (एक लाख रुपए) की एकमुश्त प्रोत्साहन राशि प्रदान करने हेतु योजना प्रारंभ की है जो संघ शासित क्षेत्र चंडीगढ़ के निवासी हैं तथा जिन्होंने एनडीए में प्रवेश लिया है।

(26) राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली के लिए छात्रवृत्ति/अनुदान

राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली के निवासी जो कैडेट राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में प्रशिक्षण प्राप्त कर रहे हैं उन्हें मासिक अनुदान 2000/- रु मिलेगा। एक प्रामाणिक निवासी का मतलब उन कैडेटों से होगा जिनका स्थायी घर का पता राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में शामिल होने के समय दस्तावेजों में दर्ज किया गया है, जो राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली का है, (और इसमें एनसीआर शामिल नहीं है) इसके लिए निवास प्रमाण (आधार

प्रशिक्षण:

5. तीनों सेनाओं अर्थात् थलसेना, नौसेना और वायुसेना के लिए चयनित अभ्यर्थियों को राष्ट्रीय रक्षा अकादमी (एनडीए), जो कि अंतर-सेवा संस्थान है, में 3 वर्षकी अवधि का अकादमिक और शारीरिक, दोनों प्रकार का प्रारंभिक प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है। पहले ढाई वर्षों के दौरान दिया जाने वाला प्रशिक्षण तीनों स्कंधों के अभ्यर्थियों के लिए समान है। पास आउट होने वाले सभी अभ्यर्थियों को जवाहरलाल नेहरू विश्वविद्यालय, दिल्ली द्वारा निम्नानुसार डिग्रियां प्रदान की जाएंगी :-

- (क) थल सेना कैडेट - बी.एससी./ बी.एससी. (कंप्यूटर)/ बी.ए.
- (ख) नौसेना कैडेट - बी.टेक. डिग्री*
- (ग) वायु सेना कैडेट - बी.टेक. डिग्री*/बी एस सी/बी एस सी (कम्प्यूटर)

*नोट: बी.एससी./ बी.एससी. (कंप्यूटर)/ बी.ए. डिग्री करने वाले सभी कैडेटों को एनडीए में अकादमिक, शारीरिक तथा सेना संबंधी प्रशिक्षण पूरा कर लेने पर डिग्री प्रदान की जाएगी। बीटेक कोर्स में शामिल सभी कैडेटों को बीटेक की डिग्री संबंधित कमीशन-पूर्व प्रशिक्षण अकादमी/संस्थान/पोत/विमान में प्रशिक्षण के उपरांत प्रदान की जाएगी।

नौसेना अकादमी के लिए चयनित अभ्यर्थियों को भारतीय नौसेना अकादमी, एजिमाला में 4 वर्ष की अवधि के लिए शैक्षिक तथा शारीरिक दोनों प्रकार का प्रारंभिक प्रशिक्षण दिया जाएगा। 10+2 कैडेट

एंटी स्कीम के कैडेटों को सफलतापूर्वक प्रशिक्षण पूरा करने (पासिंग आउट) पर बी. टेक डिग्री प्रदान की जाएगी।

6. राष्ट्रीय रक्षा अकादमी से पास होने के बाद थल सेना कैडेट भारतीय सैन्य अकादमी, देहरादून में, नौसेना कैडेट, भारतीय नौसेना अकादमी एजीमाला में और वायु सेना कैडेट(उड़ान और ग्राउंड ड्यूटी (Non-Tech)शाखाएं), वायु सेना अकादमी, हैदराबाद जाएंगे। वायु सेना कैडेट ग्राउंड ड्यूटी (Tech) वायु सेना तकनीकी कालेज, बेंगलुरु में जाएंगे।

7. भारतीय सैन्य अकादमी (आईएमए) के सेना कैडेटों को महिला/जेंटलमैन कैडेट कहा जाता है। इन्हें एक वर्ष की अवधि के लिए कड़ा सैन्य प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है, जिसका उद्देश्य इन कैडेटों को इन्फैन्ट्री सब-यूनिटों का नेतृत्व करने हेतु सक्षम अधिकारी बनाना है। प्रशिक्षण सफलता पूर्वक पूरा करने के बाद महिला/जेंटलमैन कैडेटों को चिकित्सीय दृष्टि से योग्य "शेप-वन" होने पर लेफ्टिनेंट के पद पर स्थायी कमीशन प्रदान किया जाता है।

8. (क) नौ सेना कैडेटों के राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में पास होने पर उन्हें नौ सेना की कार्यकारी शाखा के लिए चुना जाता है, भारतीय नौसेना अकादमी एजीमाला में एक वर्ष की अवधि के लिए और प्रशिक्षण दिया जाता है जिसे सफलतापूर्वक पूरा करने के बाद उन्हें सब लेफ्टिनेंट के रैंक में पदोन्नत किया जाता है।

(ख) नौसेना अकादमी के लिए 10+2 कैडेट एंटी स्कीम के तहत चुने गए अभ्यर्थियों को नौसेना की आवश्यकताओं के अनुसार अप्लाइड इलेक्ट्रॉनिक्स एंड कम्युनिकेशन इंजीनियरिंग (कार्यकारी शाखा के लिए), मैकेनिकल इंजीनियरिंग (नेवल आर्किटेक्ट स्पेशलाइजेशन सहित इंजीनियरिंग शाखा के लिए) अथवा इलेक्ट्रॉनिक्स व कम्युनिकेशन इंजीनियरिंग (इलेक्ट्रिकल शाखा के लिए) में चार वर्षों के बी. टेक कोर्स के लिए कैडेट के रूप में प्रवेश दिया जाएगा। कोर्स पूरा होने के बाद जवाहर लाल नेहरू विश्वविद्यालय (जे एन यू) द्वारा बी. टेक डिग्री प्रदान की जाएगी।

9. (क) वायु सेना कैडेटों को डेढ़ वर्ष तक हवाई उड़ान का प्रशिक्षण दिया जाता है। तथापि उन्हें एक वर्ष का प्रशिक्षण पूरा होने पर अनन्तिम रूप से फ्लाइटिंग अफसर के रैंक में कमीशन प्रदान किया जाता है। इसके बाद छः माह का और प्रशिक्षण पूरा करने के बाद उन्हें स्थायी कमीशन प्राप्त अफसर के रूप में शामिल कर लिया जाता है और एक वर्ष तक परिवीक्षा अवधि पर रखा जाता है। हवाई उड़ान कंवरसन कोर्स प्रशिक्षण में योग्य कैडेट्स को छः माह प्रशिक्षण के उपरांत स्थायी कमीशन दिया जाएगा।

(ख) वायु सेना की ग्राउंड ड्यूटी शाखा के कैडेटों को AFA में छः माह का प्रशिक्षण पूरा करने के बाद उन्हें फ्लाइटिंग अफसर के रैंक में स्थायी कमीशन (परिवीक्षा अवधि) प्रदान किया जाता है। छः माह की परिवीक्षा अवधि पूरा होने पर स्थायी कमीशन कंफर्म किया जाता है।

तीनों सेनाओं की शर्तें:

11. सेना अधिकारी एवं वायु सेना व नौ सेना के समकक्ष रैंक

(क) कैडेट प्रशिक्षण के लिए नियत वेतन(स्टाइपेंड) :-

सेना अकादमियों में प्रशिक्षण की संपूर्ण अवधि, अर्थात् भारतीय सैन्य अकादमी (आईएमए) में प्रशिक्षण की अवधि के दौरान, पुरुष/महिला कैडेटों को दिया जाने वाला वेतन	56,100/- रु. प्रतिमाह* (पे लेवल 10 में आरंभिक वेतन)
--	--

- सफलतापूर्वक कमीशन प्रदान किए जाने के उपरांत, कमीशन प्राप्त अधिकारी का पे लेवल 10 के प्रथम सेल में निर्धारित किया जाएगा और प्रशिक्षण की अवधि को कमीशन प्राप्त सेवा की अवधि नहीं माना जाएगा। प्रशिक्षण अवधि के दौरान यथालागू देय भत्तों की बकाया राशि का भुगतान कैडेटों को किया जाएगा।

(ii) वेतन

(i)

रैंक	पे लेवल (रु. में)
लेफ्टिनेंट से मेजर	लेफ्टिनेंट – लेवल10 (56,100-1,77,500) कैप्टन –लेवल10 बी(61,300- 1,93,900) मेजर –लेवल11 (69,400-2,07,200)
लेफ्टिनेंट कर्नल से मेजर जनरल	लेफ्टिनेंट कर्नल –लेवल12 ए(1,21,200-2,12,400) कर्नल–लेवल13 (1,30,600-2,15,900) ब्रिगेडियर –लेवल13 ए(1,39,600-2,17,600) मेजर जनरल - लेवल14 (1,44,200-2,18,200)
लेफ्टिनेंट जनरल एच ए जी+ वेतनमान	लेवल15 (1,82,200-2,24,100)
एच ए जी+ वेतनमान	लेवल16(2,05,400-2,24,400)
सह सेनाध्यक्ष/ सेना कमांडर/ लेफ्टिनेंट जनरल(एनएफएसजी)	लेवल17(2,25,000/-)(नियत)
सेनाध्यक्ष	लेवल18(2,50,000/-)(नियत)

(ii) अधिकारियों को दिया जाने वाला सैन्य सेवा वेतन(एमएसपी) निम्नानुसार है:-

लेफ्टिनेंट से ब्रिगेडियर रैंक के अधिकारियों को दिया जाने वाला सैन्य सेवा वेतन (एम एस पी)	15,500/- रु. प्रतिमाह नियत
--	----------------------------

(iv) जोखिम और कठिनाई मैट्रिक्स: जोखिम और कठिनाई भत्ते के लिए मैट्रिक्स 7वें सीपीसी द्वारा नीचे दिए गए अनुसार पेश किया गया है: -

(v)

आरएच मैट्रिक्स		दुर्गम		
ऑफर रु. 42500/- सियाचिन भत्ता		हाई	मीडियम	लो
जोखिम	दृष्टि	आर1एच1 ऑफर ₹ 25000 • उड़ान भत्ता • मार्कोस और चैरियट भत्ता • विशेष बल भत्ता • पनडुब्बी भत्ता • कोबरा भत्ता • हाई ऑल्टीट्यूड भत्ता श्रेणी III	आर1एच2 ऑफर ₹ 16900 • एचएएफए भत्ता • सी1 (एफडी) भत्ता (सी1) एमओडी एफडी सी1(एफडी) की 77% की दर से	आर1एच3 ऑफर ₹ 5300 • अस्पताल रोगी देखभाल भत्ता (एचपीसीए) • रोगी देखभाल भत्ता (पीसीए) • टेस्ट पायलट और फ्लाइट इंजीनियर भत्ता
		आर2 एच2	आर2 एच 2	आर3 एच 3

आरएच मेट्रिक्स		दुर्गम		
		हाई	मीडियम	लो
ऑफर रु. 42500/- सियाचिन भत्ता		ऑफर ₹ 16900 शून्य	ऑफर ₹ 10500 <ul style="list-style-type: none"> फील्ड एरिया भत्ता (एमओडी एफडी एरिया @ 60% ऑफ एफडी एरिया भत्ता) सी। (पीस) भत्ता सी गोइंग भत्ता फ्री फॉल जंप Instr भत्ता पैरा जंप Instr भत्ता पैरा भत्ता 	ऑफर ₹ 3400 शून्य
	RISK	LOW	आर 3 एच 1 ऑफर ₹ 5300 <ul style="list-style-type: none"> हाई आल्टीट्यूड भत्ता श्रेणी II टफ लोकेशन भत्ता - I बॉयलर देखभाल भत्ता पनडुब्बी ड्यूटी भत्ता 	आर 3 एच 2 ऑफर ₹ 3400 <ul style="list-style-type: none"> हाई ऑल्टीट्यूड भत्ता – श्रेणी I टफ लोकेशन भत्ता -II प्रोजेक्ट भत्ता प्रतिपूरक(Const or Svy) भत्ता हाइड्रो Svy भत्ता(except non-surveyors)

(iv) अन्य भत्ते :-

महंगाई भत्ता	उन्हीं दरों और शर्तों पर देय होगा जो, समय-समय पर सिविलियन कार्मिकों के मामले में लागू हैं।
पैरा भत्ता	10,500/- रु. प्रतिमाह
पैरा रिज़र्व भत्ता	2,625/- रु. प्रतिमाह
पैरा जंप प्रशिक्षक भत्ता	10,500/- रु. प्रतिमाह
प्रोजेक्ट भत्ता	3,400/- रु. प्रतिमाह
विशेष बल भत्ता	25,000/- रु. प्रतिमाह
तकनीकी भत्ता (स्तर-I)	3,000/- रु. प्रतिमाह

तकनीकी (स्तर-II)	भत्ता	4,500/- रु. प्रतिमाह
---------------------	-------	----------------------

(v) वर्दी भत्ता ----- 20,000/- रु. प्रतिवर्ष।

(vi) राशन सामग्री : फील्ड और शांति क्षेत्र में

(vii) परिवहन भत्ता

पे-लेवल	अधिक परिवहन भत्ते वाले शहर (रु. प्रतिमाह)	अन्य स्थान (रु. प्रतिमाह)
अधिकारियों	7200 रु. + महंगाई भत्ता	3600 रु. + महंगाई भत्ता

(viii) संतान शिक्षा भत्ता - केवल पहले दो जीवित बच्चों के लिए 2250/-रु. प्रतिमाह प्रति बच्चा । संतान शिक्षा भत्ता नर्सरी से कक्षा 12 तक के लिए देय होगा ।

(ix) छात्रावास की सब्सिडी केवल पहले दो जीवित बच्चों के लिए 6750/-रु. प्रतिमाह प्रति बच्चा । छात्रावास की सब्सिडी नर्सरी से कक्षा 12 तक के लिए देय होगा ।

(x) सैन्य प्रशिक्षण के कारण उत्पन्न हुई अथवा बदतर हुई स्थिति के चलते चिकित्सा आधार पर अक्षम होने अथवा कैडेट (सीधी भर्ती) की मृत्यु हो जाने पर कैडेट (सीधी भर्ती)/निकटतम संबंधियों को निम्नानुसार आर्थिक राशि प्रदान की जाएगी :

(I) अशक्तता के मामले में

- रु० 9000/- प्रतिमाह की दर से मासिक अनुग्रह राशि।
- अशक्तता की अवधि के दौरान 100% अशक्तता के लिए रु० 16,200/- प्रतिमाह की दर से अशक्तता अनुग्रह राशि अतिरिक्त रूप से देय होगी जो कि अशक्तता की डिग्री 100% से कम होने पर समानुपातिक रूप से कम कर दी जाएगी। अशक्तता की डिग्री 20% से कम होने की स्थिति में कोई अशक्तता राशि देय नहीं होगी।
- अशक्तता चिकित्सा बोर्ड (आई बी एम) की सिफारिश पर 100% अशक्तता के लिए रु० 6,750/- प्रतिमाह की दर से स्थाई परिचारक भत्ता (सीएए)।

(II) मृत्यु के मामले में

- निकटतम संबंधियों को 12.5 रु० लाख की अनुग्रह राशि
- निकटतम संबंधियों को 9,000 रु० प्रतिमाह की दर से अनुग्रह राशि
- कैडेटों (सीधी भर्ती)/ निकटतम संबंधियों को अनुग्रह राशि पूर्णतः अनुग्रह आधार पर स्वीकृत की जाएगी और इसे किसी भी उद्देश्य के लिए पेंशन नहीं माना जाएगा। तथापि, मासिक अनुग्रह राशि के साथ-साथ अनुग्रह अशक्तता राशि पर लागू दरों के अनुसार महंगाई भत्ता प्रदान किया जाएगा।

12. (क) सेना सामूहिक बीमा फंड प्री-कमीशन प्रशिक्षण यानी 3 साल के लिए ज्वाइनिंग की तारीख से कैडेट्स द्वारा रुपया 7,200/- (समय-समय पर संशोधन के अधीन)के एक बार के गैर-वापसी योग्य प्रीमियम के भुगतान पर 15 लाख रुपये का बीमा कवर प्रदान करता है। यदि किसी कैडेट को निर्वासित किया जाता है तो उससे निर्वासित अवधि के लिये 1355/- रु(समय-समय पर संशोधन के अधीन) की दर से अतिरिक्त प्रीमियम देना पड़ेगा। अशक्तता के कारण जिन्हें अशक्तता चिकित्सा बोर्ड द्वारा से बाहर कर दिया जाता है और जो किसी प्रकार की पेंशन के हकदार नहीं हैं, उन मामलों में 100% अशक्तता के लिए 15 लाख रूपए प्रदान किए जाएंगे। अशक्तता के लिए इसे समानुपातिक रूप से कम करके 20% तक कर दिया जाएगा। तथापि, 20% से कम अशक्तता के लिए प्रशिक्षण के पहले दो वर्ष के लिए केवल रु 50,000/- का अनुग्रह अनुदान और प्रशिक्षण के तीसरे वर्ष के दौरान रु 1,00,000/- का अनुग्रह अनुदान दिया जाएगा। मदिरापान, नशे की लत तथा भर्ती से पहले हुए रोगों से उत्पन्न अशक्तता के लिए अशक्तता लाभ और अनुग्रह अनुदान देय नहीं होंगे। इसके अतिरिक्त, अनुशासनिक आधार पर अपना नाम वापस लेने वाले, अवांछनीय के तौर पर निष्कासित अथवा स्वेच्छा से अकादमी छोड़ने वाले कैडेट भी अशक्तता लाभ और अनुग्रह अनुदान के लिए पात्र नहीं होंगे। इस योजना में कोई बचत घटक नहीं है।

(ख) भारतीय सैन्य अकादमी में स्टाइपेंड प्राप्त कर रहे महिला/जेंटलमैन कैडेटों को नियमित सेना अधिकारियों पर यथालागु एक करोड़ रुपए का बीमा प्रदान किया जाता है। नियमित सेना अफसरों पर यथा लागु मुख्य सेना सामूहिक बीमा योजना के तहत सदस्य बनने के लिये महिला/जेंटलमैन कैडेटों को मासिक आधार पर अनिवार्य अंशदान के रूप में 10,000/- रु (समय-समय पर संशोधन के अधीन) की दर से अग्रिम भुगतान देना पड़ेगा। निर्वासन अवधि के लिये अंशदान की वसूली भी इसी दर से की जायेगी। अशक्तता के कारण जिन्हें अशक्तता चिकित्सा बोर्ड द्वारा भारतीय सैन्य अकादमी से बाहर कर दिया जाता है, और वे किसी प्रकार की पेंशन के हकदार नहीं हैं, उन मामलों में 100% अशक्तता के लिए 25 लाख रुपए की एकमुश्त राशि प्रदान की जाएगी। 20% अशक्तता के लिए इसे समानुपातिक रूप से कम करके 5 लाख रु कर दिया जाएगा। तथापि, 20% से कम अशक्तता के लिए केवल 50,000/-रु का अनुग्रह अनुदान दिया जाएगा। मदिरापान, नशे की लत तथा भर्ती से पहले हुए रोगों से उत्पन्न अशक्तता के लिए अशक्तता लाभ और अनुग्रह अनुदान देय नहीं होंगे। इसके अतिरिक्त, अनुशासनिक आधार पर अपना नाम वापस लेने वाले, अवांछनीय ठहराए जाने के कारण निष्कासित अथवा स्वेच्छा से अकादमी छोड़ने वाले महिला/जेंटलमैन कैडेट भी अशक्तता लाभ और अनुग्रह अनुदान के लिए पात्र नहीं होंगे।

13. प्रोन्नति के अवसर:

क्रम सं.	सेना	नौसेना	वायु सेना	मूल पदोन्नति के लिए अपेक्षित न्यूनतम संगणनीय कमीशन प्राप्त सेवा
1	2	3	4	5
(क)	लेफ्टिनेंट	सब लेफ्टिनेंट	फ्लाइंग आफिसर	कमीशन प्राप्त होने पर
(ख)	कैप्टन	लेफ्टिनेंट	फ्लाइट लेफ्टिनेंट	02 वर्ष
(ग)	मेजर	लेफ्टिनेंट कमांडर	स्क्वाड्रन लीडर	06 वर्ष
(घ)	लेफ्टिनेंट कर्नल	कमांडर	विंग कमांडर	13 वर्ष

(च)	कर्नल (चयन)	कैप्टन (चयन)	गुप कैप्टन(चयन)	चयन होने पर
(छ)	कर्नल (टाइम स्केल)	कैप्टन (टाइम स्केल)	गुप कैप्टन(टाइम स्केल)	26 वर्ष
(ज)	ब्रिगेडियर	कमोडोर	एअर कमोडोर	चयन होने पर
(झ)	मेजर जनरल	रियर एडमिरल	एअर वाइस मार्शल	
(ट)	लेफ्टिनेंट जनरल	वाइस एडमिरल	एअर मार्शल	
(ठ)	जनरल	एडमिरल	एअर चीफ मार्शल	

14. सेवा निवृत्ति पर प्रदान किए जाने वाले लाभ

पेंशन, उपदान और कैजुअल्टी पेंशन संबंधी लाभ समय-समय पर लागू नियमों के अनुसार स्वीकार्य होंगे।

15. छुट्टी

समय-समय पर लागू नियमों के अनुसार छुट्टी स्वीकार्य होगी।
