ACPM MEDICAL COLLEGE , DHULE

First year MBBS FEE STRUCTURE - 2026-27

Description	85 % State Quota							15% Institutional Quota		Fee tenur
	Open	EBC/EWS income below 8 lac	OBC/SEBC NCL	for Girls OBC,SBC, SEBC (NCL)	for Girls EWS/EBC/Open (income Benow 8 lac)	VJNT NCL	SC/ST	Institute Quota (3x)	NRI (5x)	
Tution Fee + Devlopment fees	850000	473895	473895	97789	97789	97789	0	2550000	4250000	Every academic year (for 4.5 yrs)
Gymkhana Fee	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	One Time
Library Deposit	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	One Time
Labrotory Deposit	20000	20000	20000	20000	20000	20000	20000	20000	20000	One Time
Caution Money	20000	20000	20000	20000	20000	20000	20000	20000	20000	One Time
University Fees	12680	12680	4680	4680	12680	4680	4680	60680	60680	One Time

Payment of the Fees as mentioned below shall be made by Demand Draft issued by any Nationalised or Scheduled Bank Commercial Bank payable at Dhule

	Open	EBC/EWS income below 8 lac	OBC/SEBC NCL	for Girls OBC,SBC, SEBC (NCL)	for Girls EWS/EBC/Open (income Benow 8 lac)	VJNT NCL	SC/ST	Institute Quota (3x)	NRI (5x)	
DD No.1 (Tution fees)	850000	473895	473895	97789	97789	97789	0	2550000	4250000	JMF's ACPM Medical College, Dhule . AC.No.0139000100183398 IFSC Code: PUNB0013900 Bank : Punjab National Bank Dhule
DD NO.2 (Deposit & University Fees)	72680	72680	64680	64680	72680	64680	64680	120680	120680	
DD No.3 Hosel Fee + Hostel Deposit	100000 +50000 = 150000									
DD No.4 (Mess Fees)	63000									JMF's ACPM Medical College Mess AC A/C No : 0222101023594, IFSC Code : CNRB0000222, Bank : Canara Bank , Dhule
Grant Total	1135680	759575	751575	375469	383469	375469	277680	2883680	4583680	

Note : The Tution Fees are approved by FRA Govt of Maharashtra it is subject to increase provided FRA approves

DEAN,
A.C.P.M.MEDICAL COLLEGE
DHULE - 424001. [M.S.]

A.C.P.M.Medical College, Dhule

8/10/2026

स्कॉलरशिप नोटीस –२०२६–२७

सर्व शिष्यवृत्ती धारक विद्यार्थ्यांना कळविण्यात येते की, शैक्षणिक वर्ष २०२६-२७ साठी स्कॉलरशीप/फ्रीशीप **Fresh/Renewal** अर्ज करण्याची प्रक्रीया सुरु असून https://mahadbt2.maharashtra.gov.in/home या वेबसाइटवर प्रोफाईल अद्ययावत करुन अर्ज करताना **Original documents** स्कॅन करुन अपलोड करावेत. तसेच, स्वतः चा आधार क्रमांक व मोबाईल क्रमांक बॅंक खात्याशी जोडल्याशिवाय शिष्यवृत्तीचा अर्ज भरता येणार नाही याची नोंद घ्यावी. **विद्यार्थ्यांनी स्वःत चे बॅंक खाते एन.पी.सी.आय.मॅपींग** करुन घेणे.

तसेच विद्यार्थ्यांनी वेबपोर्टलवर शिष्यवृत्ती/फ्रिशीप संदर्भात प्रवर्गानुसार नियम व अटींची माहीती वाचून योजनेची निवड करायची आहे.

अधिष्ठाता

DEAN,
A.C.P.M.MEDICAL COLLEGE
DHULE - 424001. [M.S.]

स्कॉलरशिप बाबत मार्गदर्शन : श्री.वाल्मिक जाधव – (विद्यार्थी विभाग) ९४२१५३६९९४

A.C.P.M.Medical College, Dhule

शिष्यवृत्ती अर्जासोबत खालील प्रमाणे कागदपत्रे कार्यालयात जमा करणे :

१. 10th & 12th marksheet & passing certificate
२. 12th Leaving / टी.सी. (मागील अभ्याक्रमाचे)
३. पालकांचा सन.२०२५-२६ वर्षाचा उत्पन्नाचा दाखला (तहसीलदार)
४. अधिवास प्रमाणपत्र (डोमीसाईल)
५. कॅप अलॉटमेंट लेटर (विद्यार्थी सही व अधिष्ठाता यांची सही शिक्का करुन upload करणे)
६. नीट २०२६ मार्कशीट
७. जात प्रमाणपत्र, नॉन क्रिमेलेअर, जात वैधता प्रमाणपत्र (आवश्यक असल्यास)
८. गॅप प्रमाणपत्र एल.सी.सोबत अपलोड करणे (आवश्यक असल्यास)
९. मायग्रेशन (आवश्यक असल्यास)
१०. आधार कार्ड (स्वतः , वडील,आई)
११. पॅन कार्ड (स्वतः , वडील,आई)
१२. रेशन कार्ड (स्वतः चे नाव समाविष्ठ पाहीजे)
१३. बॅंक पासबूक
१४. स्वयंमघोषना कुटूंब प्रमाणपत्र (साध्या पेपरवर)
१५. Bonafide and Fee receipt combined upload
१६. होस्टेल प्रमाणपत्र (अधिष्ठाता यांचे सहीचे)
१७. हमीपत्र (नोटरी १०० च्या स्टॅप पेपरवर, हॉर्ड कॉपी सोबत जोडणे)

Note- upload - original scan documents file size 250 kb pdf/jpg file – (Xerox not allowed)

If Gap after HSC, upload with LC

प्रतिज्ञापत्र (नोटरी १०० स्टॅप पेपरवर)

१. मी खाली सही करणार श्री/कु .... शपथेवर आणी सत्य प्रतिज्ञेवर असू लिहून देतो/दिते की, मी ए.सी.पी.एम.वैद्यकीय महाविद्यालयात शैक्षणिक वर्ष २०२६-२७ मध्ये प्रथम वर्ष एम.बी.बी.एस. अभ्यासक्रमास प्रवेश घेतला असून असे प्रमाणित करतो / करते की, मी एस.सी./ एस.टी. / ओ.बी.सी / एस.बी.सी / एन. टी-व्ही.जे / E.W.S. आर्थिक दुर्बल घटक / राजर्षी छत्रपती शाहू महाराज शिक्षण शुल्क प्रतिपूर्ती योजना (EBC) / अल्पसंख्यांक शिष्यवृत्ती योजना या प्रवर्गातील असून शिष्यवृत्ती / फ्रीशीप करता अर्ज करत आहे. सदर हमीपत्राद्वारे मी मान्य करतो / करते की, प्रचलित शासन निर्णय नुसार माझे कुटूंबातील वडील आणी आई यांचे दोघांचे सर्व स्त्रोतांचे मिळून सन. २०२५-२६ या आर्थिक वर्षातील एकत्रित उत्पन्न रु.............एवढे आहे. तसेच माझ्या पालकांचे उत्पन्न खोटे अथवा बनावट आढळल्यास होणाऱ्या कायदेशीर कार्यवाहीस मी व माझे पालक जबाबदार राहतील. अर्ज करत असलेल्या शिष्यवृत्तीच्या सर्व अटी व शर्ती मला माहीत असून त्याची मी पूर्णपणे पूर्तता केलेली आहे आणी म्हणून मी सदर शिष्यवृत्ती / फ्रीशीपसाठी शासनाच्या नियामाप्रमाणे पात्र असून शिष्यवृत्तीचा/फ्रीशीपचा लाभ घेण्यासाठी अर्ज करत आहे.

२. मी महाराष्ट्र राज्याचा/राज्याची अधिवासधारक आहे.

३. माझा प्रवेश हा शासनाच्या केंद्रीभूत प्रवेश प्रक्रीयेद्वारे (CAP) झालेला आहे.

४. माझा प्रवेश हा मॅनेजमेंट कोटयातून झालेला नाही.

५. मी फक्त या योजनेच्या सवलतीचा लाभ मिळण्यासाठी अर्ज केलेला आहे. अन्य कोणत्याही योजनेसाठी अर्ज केलेला नाही व करणार नाही, अशी हमी देत आहे.

६. मी प्रवेश घेतलेल्या अभ्यासक्रमाच्या संस्थेत शिक्षणासाठी वर्गात उपस्थित राहणे व प्रत्येक परिक्षा देणे मला बंधनकारक आहे याची मला जाणीव असून ७५ टक्के उपस्थिती शिष्यवृत्तीसाठी अनिवार्य आहे. मी अनुत्तीर्ण झाल्याने पुढील वर्षी प्रवेश मिळालेला नाही असे माझ्या बाबतीत झालेले नाही. असे झाल्यास मी या योजनेसाठी पात्र राहत नाही याची मला पूर्ण जाणीव असून असा लाभ घेतल्यास मी कायदेशीर कारवाईस पात्र आहे.

७. मी माझ्या चालू अभ्यासक्रमात दोन वेळा अनुत्तीर्ण झाल्यास नियमानुसार मी या योजनेचा लाभ घेण्यास कायमस्वरुपी अपात्र आहे याची मला जाणीव आहे.

८. मी १२ वी पास झाल्यानंतर व्यावसायिक शिष्यवृत्ती मिळालेला अभ्यासक्रम अर्धवट सोडून आलेलो/आलेली नाही आणी यापूर्वी शिष्यवृत्तीचा व्यावसायिक अभ्यासक्रमास लाभ घेतलेला नाही/आहे. तसेच माझा सध्याचा एम.बी.बी.एस. अभ्यासक्रम मी अर्धवट सोडून गेलो/गेली तर मला प्रदान केलेल्या शैक्षणिक शुल्क परीपुर्तीची रक्कम मी शासनास परत देण्यास बांधील असून महाविद्यालयाचे संपूर्ण अभ्यासक्रमाचे शिक्षण शुल्क भरण्याची जबाबदारी माझी राहील त्याची मला पूर्ण जाणीव आहे व त्याप्रमाणे कुठलीही सबब न देता शिष्यवृत्तीची रककम मी शासनास

परत करीन. तसे न केल्यास प्रचलीत शासन नियमानुसार कायदेशीर कार्यवाहीस व होणाऱ्या संपूर्ण परीणामांना व नुकसानीस मी स्वतः जबाबदार राहीन.

जर यापूर्वीचा व्यावसायिक अभ्यासक्रमास अर्धवट सोडून आल्यामुळे या कारणास्तव मी अपात्र झालो तर महाविद्यालयाचे संपूर्ण शिक्षण शुल्क भरण्यासची जबाबदारी माझी राहील त्याची मला पूर्ण जाणीव आहे. तसे न केल्यास कायदेशीर कार्यवाहीस व होणाऱ्या संपूर्ण परीणामाना व नुकसानीस मी स्वतः जबाबदार राहीन.

९. मी अर्जात नमुद केलेली माहीती व अर्जासोबत सादर केलेले शैक्षणिक कागदपत्रे चुकीची अथवा दिशाभुल करणारी नाहीत व प्रवेशावेळी महाविद्यालयास सादर केलेली माहीती व कागदपत्रे खोटी, चुकीची किंवा दिशाभुल करणारी आहेत असे निदर्शनास आल्यास उर्वरीत कालावधीसाठी मला शिष्यवृत्तीचा लाभ मिळणार नाही व या कारणास्तव माझा प्रवेश देखील रद्द होवू शकतो याची मला पूर्ण जाणीव आहे. तसेच मला मिळालेली प्रतिपुर्ती शुल्काची रक्कम व्याजासह माझ्याकडून वसुल करण्यात येईल याची मला जाणीव आहे . तसेच त्यापुढे मला शिष्यवृत्ती / शुल्क प्रतिपुर्ती मिळण्यास प्रतिबंधित केले जाईल त्याची मला जाणीव आहे. त्यामुळे होणाऱ्या कायदेशीर कार्यवाहीस आणि शिक्षेस मी सर्वस्वी जबाबदार राहीन याची मला जाणीव आहे. त्याबाबत माझी शासन आणी महाविद्यालयाबदद्ल आणी महाविद्यालयातील अधिकारी व कर्मचाऱ्यांबदद्ल कुठलीही तक्रार असणार नाही.

१०. जर भविष्यात शासनाने मला या योजनेसाठी अपात्र ठरवले अणि / किंवा शिष्यवृत्तीची रक्कम वसूल करण्याचे आदेश काढले तर मी स्वखूशीने आणि कुठल्याही दबावाला बळी न पडता प्रतिज्ञापत्र लिहून देतो/देते आहे की शिष्यवृत्तीची घेतलेली सर्व रक्कम दंड आणि व्याजासहीत ताबडतोब परत करण्यास मी पूर्णपणे बांधील राहीन. शासनाकडून वेळोवेळी होणाऱ्या लेखापरीक्षणात माझ्याबदद्लच्या कागदपत्र / मंजूर रक्कम यामध्ये काही त्रुटी आढळून आल्यास त्याची भरपाई करण्याची संपूर्ण जबाबदारी माझी राहील. या संदर्भात माझी महाविद्यालय आणि प्राचार्य व कर्मचारी वर्ग यांच्याबदद्ल काहीएक तक्रार असणार नाही.

११. मी वर दिलेली सर्व माहीती खरी असून त्यात काही खोटी माहीती आढळून आल्यास होणाऱ्या कायदेशीर कार्यवाहीस आणी परीणामास मी स्वतः जबाबदार राहीन. तसेच नियमाप्रमाणे शासनास रक्कम परत करण्यास मी बांधील राहीन. यासाठी हे प्रतीज्ञापत्र स्वच्छेने, कुठल्याही दबावाला बळी न पडता व राजीखूशीने लिहून देत आहे.

विद्यार्थ्याचे नाव व सही वडील नाव व सही आई नाव व सही

व्यवसाय :............. ....

आधार नं.: ....

पॅन नं :............ ....

संपूर्ण पत्ता व संपर्क न.

साक्षीदार : नाव व सही :

आधार व पॅन नं :

संपूर्ण पत्ता व संपर्क न. :

स्थळ व दिनांक :

UNDERTAKING FOR PAYMENT OF FEES

(To be submitted by the student and parent/guardian on a ₹100 non-judicial stamp paper duly notarized)

To,
The Dean,
JMF's ACPM Medical College & Hospital,
Dhule ,Maharashtra.

Subject: Undertaking for Payment of Institutional Fees as per Approved Schedule

I, the undersigned,
• Full Name of Student: ____________________
• Date of Birth: ____________________
• Mobile Number: ____________________
• Email ID: ____________________
____
• Permanent Address: ____________________

I, the undersigned (Father / Mother / Legal Guardian of the student),
• Full Name: ____________________
• Relationship with Student: ____________________
• Mobile Number: ____________________
• PAN No. (if applicable): ____________________

1. That the above-named student has been admitted to the MBBS course/MD-MS Course at JMF's ACPM Medical College & Hospital Dhule a private unaided institution affiliated with Maharashtra University of Health Sciences, Nashik under _______________quota (e.g., Open / Institutional / NRI / Management) for the academic year _________.

2. That we fully understand that the fees Structure for Private Unaided Medical Colleges in Maharashtra is approved by the Fees Regulating Authority (FRA), Maharashtra and, we, agree to pay the same as applicable from time to time, including but not limited to:
   - Tuition Fees
   - Development Fees
   - Hostel Fees (if applicable)
   - Examination / University Fees
   - Any other applicable charges (as Notified)

Contd. On Page. 2

3. That we agree to pay the above-mentioned fees on or before the due dates notified by the institution from time to time and understand that delay in payment may result in late fees, penalties or any other suitable administrative action.

4. That we understand and accept that fees once paid are non-refundable, except in accordance with the rules of the competent authority or as per the college's refund policy duly notified in advance.

5. I am fully aware that the aforesaid fees Paid by me is interim Tuition fees and are subject to revision at any time. In event of the fees being increased by the Fee Regulating Authority, Mumbai or Judicial Pronouncement, I hereby undertake to pay the difference amount of the fees within a period of 7 days from being notified.

6. That we further undertake not to seek cancellation of admission. However, in the event that cancellation becomes necessary after the cut-off date –
   a. Due to non-eligibility declared by the competent authorities, owing to submission of incorrect documents or any other specified reason, or
   b. Due to suspension or debarment of the candidate for wrong practices / malpractices in the college, as proved by the Investigating Committee or recommended by the affiliating university, or
   c. Due to any personal reason/Health reason of the candidate,
   we shall be fully liable to pay the entire course fee as applicable, in accordance with the rules and guidelines published in the Admission Brochure / Prospectus and as per the directives of the competent authorities.

7. That in case of any default or non-compliance with the terms of this undertaking, the college shall be entitled to take appropriate action, including recovery of dues through legal means.

Date: /   /20

Place: ________________

Signature of Student
Name: ______________________________

Signature of Parent / Guardian
Name: ____________________________

Witnesses:

1. Name: ______________________________Signature: ___________Contact: _____________________

2. Name: ______________________________Signature: ___________Contact: ______________________

UNDERTAKING BY THE CANDIDATE/STUDENT

1. I,____
   S/O D/O of Mr. / Mrs. / Ms ____
   Have carefully read and fully understood the law prohibiting ragging and the directions of the Supreme Court and the Central /State Government in this regard.

2. I have received a copy of the MCI Regulations on Curbing the Menace of Ragging in Higher Educational Institutions, 2009.

3. I hereby undertake that.

   . I will not indulge in any behavior or act that may come under the Definition of ragging.
   . I will not participate in or abet or propagate ragging in any form,
   . I will not hurt anyone physically or psychologically or cause any Other harm.

4. I hereby agree that if found guilty of any aspect of ragging, I may be Punished as per the provisions of the MCI Regulations mentioned above And / or per the law in force.

Signed this ________________day of________________ Month of ______________ year

Signature

Address: ______________________

____

____

Name:

(1) Witness:

(2) Witness:

UNDERTAKING BY PARENT/GUARDIAN

1. I, ____

   F/O M / O. G/O ____

   have carefully read and fully understood the law prohibiting ragging and the directions of the Hon`ble Supreme Court and the Central / State Government in this regard as well as the MCI Regulations on Curbing the Menace of Ragging in Higher Educational Institutions. 2009.
2. I assure you that my son / daughter / ward will not indulge in any act of Ragging.
3. I hereby agree that if he / she is found guilty of any aspect of ragging, he / she may be punished as per the provisions of the MCI Regulations mentioned above and / or as per the law in force.

Signed this ____________day of___________ Month of _______________Year

Signature

Address______________________

____

____

Name:

(1) Witness:

(2) Witness: