PROSPECTUS

(WITH APPLICATION FORM FOR ADMISSON)

NATUROPATHIC AVEM YOGA SHIKSHA SANSTHA (Regd.) Govt. of NCT of Delhi

PROFESSIONAL CERTIFICATE COURSE

(Base of Advance naturopathic Medical Science)

DNYS

(Development of Naturopathic & Yoga Science)

ND

(Deserve of Naturopathic)

BOARD OF NATUROPATHIC & YOGA SYSTEM DELHI

(An under Taking of N.Y.S.S. (Regd.) Govt. of NCT of Delhi)

REGD. OFFICE - 4, S.B.S.CO. WEST KARAWAL NAGAR DELHI-94

HEAD OFFICE – CAMPUS - MANAV JAN KALYAN SHIKSHA SAMITI, ALAMPUR ROAD, (NEAR SOOT MILL) ALIGARH, (U.P.) MO.– 09412129598, 09411003464

प्रकृति की अनमोल धरोहर है प्राकृतिक चिकित्सा पद्धति

शारीरिक एवं मानसिक, स्वास्थ्य रक्षा हेतु बने नेचुरोपैथिक चिकित्सक

मिट्टी, जल, वायु, अग्नि, प्रकाश, शाकाहार पर आधारित है नेचुरोपैथिक (प्राकृतिक चिकित्सा पद्धति)। नेचुरोपैथिक चिकित्सक–शारीरिक एवं मानसिक फिटनेस के लिये प्राकृतिक चिकित्सा से लम्बे समय से विभिन्न स्थानों पर समाज व राष्ट्र सेवा करते आ रहे हैं। वर्तमान में प्राकृतिक चिकित्सा के स्वास्थ्य लाभ को देखते हुये लोगो की रूचि इस क्षेत्र की तरफ बहुत तेजी से बढ रही है, इसके साथ ही देश व विदेश में कैरियर बनाने के अच्छे अवसर हैं।

उत्तर प्रदेश सहित देश व विदेश में नेचुरोपैथिक चिकित्सा पद्धति को सरकारी मान्यता है। भारत सरकार स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, (स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग) ने 25 नवम्बर 2003 में भी नेचुरोपैथिक चिकित्सा पद्धति को मान्यता की श्रेणी में रखा है। नेचुरोपैथिक चिकित्सा पद्धति को कुदरती इलाज या प्राकृतिक चिकित्सा के नाम से जाना जाता है।

क्या है नेचुरोपैथिक चिकित्सा पद्धति :-

नेचुरोपैथिक 19वी शताब्दी का वह शब्द है जिसका अर्थ नेचर–क्योर अथवा प्रकृति द्वारा मानव शरीर का उपचार है। नेचुरोपैथिक, प्राकृतिक रूप से स्वस्थ जीवन जीने की एक कला है इस विधा के चिकित्सक यह मानकर चिकित्सा करते हैं कि जीवन प्रकृति की ही देन है। मानव (प्राणी) शरीर पंचतत्व – मिट्टी, जल, वायु, अग्नि व प्रकाश से मिलकर बना है। शरीर में किसी कारणवश आपसी असंतुलन से विकार पैदा होने लगता है तब शरीर में रोग उत्पन्न होने लगते हैं। जो चिकित्सक इस विधा का उपयोग रोगी को स्वस्थ करने के लिये करते हैं, वह नेचुरोपैथ चिकित्सक कहलाते हैं।

नेचुरोपैथिक चिकित्सा मे योगा का समावेश होने से ये मनुष्य के शरीर पर विशेष लाभप्रद प्रभाव डालता है। योगक्रिया से शरीर में एकत्रित हानिकारक दूषित पदार्थ प्राकृतिक मार्गो से उत्सर्जित होने लगते हैं। योगक्रिया द्वारा शरीर के सभी अंगो को स्वस्थ, सुडोल व शक्तिवान बनाया जा सकता है।

शैक्षिक योग्यता एवं पाठ्यक्रम :-

विभिन्न संस्थान इस क्षेत्र मे कार्यरत हैं। विश्व विद्यालय डिग्री कोर्स उपलब्ध कराते हैं। यदि आप साढे चार वर्षीय नेचुरोपैथिक डिग्री कोर्स करना चाहते हैं तो 12वी (बायोलोजी) सहित उत्तीर्ण होना चाहिये। *भारत सरकार द्वारा (रजि0) नेचुरोपैथिक एवं योगा शिक्षा संस्था,* नेचुरोपैथिक एवं योगा शिक्षा के प्रचार प्रसार व विकास में संकल्प के साथ कार्यरत हैं। नेचुरोपैथिक चिकित्सा क्षेत्र में रूचि रखने वालों के लिये भारत सरकार द्वारा (रजि0) संस्था कम समय अवधि के सर्टिफिकेट कोर्स उपलब्ध कराती हैं। यदि आप कम समय अवधि में नेचुरोपैथिक सर्टिफिकेट कोर्स करना चाहते हैं तो 10वी उत्तीर्ण होना आवश्यक है।

नेचुरोपैथिक चिकित्सा पद्धति में भविष्य व रोजगार के अवसर :-

दिन प्रतिदिन देश विदेश सहित छोटे बडे शहर, कस्बे गांव में नेचुरोपैथिक चिकित्सा पद्धति से उपचार कराने वाले रोगियों की तेजी से बढ रही संख्या के साथ ऐसे प्रशिक्षित चिकित्सकों की आवश्यकता भी तेजी से बढती जा रही है। चिकित्सा की इस विधा को सरकारी स्तर पर प्रोत्साहन मिल रहा है। सरकारी एवं निजी चिकित्सालयों में नेचुरोपैथिक चिकित्सा उपचार केन्द्रों की लगातार संख्या बढ रही है इन उपचार केन्द्रों में रोजगार के अच्छे अवसर हैं। अपना निजी नेचुरोपैथिक चिकित्सालय, क्लीनिक, शिक्षण–प्रशिक्षण केन्द्र, परीक्षा केन्द्र आदि का संचालन किसी भी उचित स्थान पर कर सकते हैं।

जो प्राणी जिस देश में जन्मा है उसके जीवन के लिए उसी देश की मिट्टी, जल, वायु, अग्नि, प्रकाश एवं वनस्पतियों से प्राप्त जड़ी बूटियां (हर्बल औषधियां) अधिक हितकारी होती हैं,

डा0 पी0के0राघव

नेचुरोपैथिक चिकित्सा पद्धति को मान्यताः-

भारत सरकार, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, (अनुसंधान शाखा) निर्माण भवन, नई दिल्ली ने दिनांक 25/11/2003 को पत्रांक संख्या – आर 14015/25/96 – यू0 एण्ड एच (आर) (Pt) में स्पष्ट आदेश दिया है कि भारत सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त चिकित्सा पद्धति (एलोपैथी, आयुर्वेद, होम्योपैथी, यूनानी, सिद्ध, नेचुरोपैथी एवं योगा) कुल छः चिकित्सा पद्धतियों को मान्यता प्राप्त चिकित्सा पद्धतियों की श्रेणी में रखा है। अर्थात ऐलोपैथिक, आर्युवेदिक, होम्योपैथिक, यूनानी, सिद्ध, नेचुरोपैथिक एवं योगा को ही भारत सरकार ने मान्य चिकित्सा पद्धति माना है।

नेचुरोपैथिक एवं योगा शिक्षा संस्थाः-

नेचुरोपैथिक एवं योगा शिक्षा संस्था को अखिल भारतीय स्तर पर कार्य करने हेतु भारत सरकार (Govt. of NCT of Delhi) द्वारा रजिस्टर्ड किया गया है, तथा इस संस्था के अधीन बोर्ड ऑफ नेचुरोपैथिक एण्ड योगा सिस्टम दिल्ली की स्थापना की गयी है। जिसका प्रशासनिक कार्यालय (हेड ऑफिस) उत्तर प्रदेश के जनपद अलीगढ़ में स्थित है।

नेचुरोपैथिक एवं योगा शिक्षा संस्था एवं बोर्ड के मुख्य उददेश्यः-

नेचुरोपैथिक एवं योगा चिकित्सा व्यवस्था हेतु प्रयत्न करना, नेचुरोपैथिक एवं योगा शिक्षा (प्राकृतिक चिकित्सा शिक्षा) प्रदान करना, सर्टिफिकेट (प्रमाण पत्र) देना, नेचुरोपैथिक एवं योगा चिकित्सा शिविर लगवाना, नेचुरोपैथिक एवं योगा चिकित्सा का प्रचार–प्रसार करने एवं इसके विकास के लिए समय समय पर निरन्तर प्रयास करने आदि के लिए भारत सरकार से रजिस्टर्ड है, तथा बोर्ड द्वारा योगा के समावेश के साथ ***(Base of Advance naturopathic Medical Science)*, D.N.Y.S.- *(Development of Naturopathic & Yoga Science)*, N.D.- *(Deserve of Naturopathic)*** कोर्स (पाठयक्रम) आयोजित किये जाते हैं।

कोर्स (पाठ्यक्रम)ः-

बोर्ड द्वारा आयोजित ***(Base of Advance naturopathic Medical Science)*, D.N.Y.S.- *(Development of Naturopathic & Yoga Science)*, N.D.- *(Deserve of Naturopathic)*** कोर्स (पाठयक्रम) का सम्बन्धित संस्था के द्वारा प्रशिक्षणोपरान्त परीक्षा उत्तीर्ण करने पर सर्टिफिकेट (प्रमाण पत्र) प्रदान किये जाते हैं।

पाठ्यक्रम अवधि एवं शैक्षिक योग्यताः-

क्र0 सं0	पाठयक्रम	अवधि	शैक्षिक योग्यता
1	***Base of Advance naturopathic Medical Science***	4 वर्ष	इण्टरमीडिएट (बायो0) या समकक्ष
2	***D.N.Y.S. - (Development of Naturopathic & Yoga Science)***	4 वर्ष	हाई स्कूल या समकक्ष
3	***D.N.Y.S. - (Development of Naturopathic & Yoga Science)***	3 वर्ष	इण्टरमीडिएट (बायो0) या समकक्ष
4	***N.D. - (Deserve of Naturopathic)***	1 वर्ष	D.N.Y.S. या मान्य चिकित्सा कोर्स

प्रयोगात्मक एवं बोर्ड परीक्षाः- सभी परीक्षाऐ वर्ष में एक बार होती हैं। प्रयोगात्मक परीक्षा फरवरी / मार्च / अप्रैल में हो सकती हैं। बोर्ड परीक्षा अप्रैल / मई में हो सकती हैं।

शुल्कः- शुल्क से सम्बन्धित वर्तमान जानकारी सीधे संस्था से कर सकते हैं।

बोर्ड द्वारा निर्धारित विषयः- 1. एलाइड 2. फन्डामेन्टल

बोर्ड परीक्षा के प्रकारः- बोर्ड परीक्षा संस्थागत / पत्राचार द्वारा होती है।

बोर्ड परीक्षा का माध्यमः- बोर्ड परीक्षा का माध्यम अंग्रेजी व हिन्दी है।

बोर्ड परीक्षा परिणामः- बोर्ड परीक्षा परिणाम मई/जून में घोषित होता है।

आयुः- आयु पर किसी प्रकार का प्रतिबन्ध नही है।

OFFICE OF THE COMMISSIONER OF INDUSTRIES
GOVERNMENT OF N.C.T. OF DELHI
PLOT NO. 419, FIE, PATPARGANJ INDUSTRIAL AREA, DELHI-110092.

No: S/56237/RTI/2009/ 2560 Dated: 18/2/10

To

Shri Raj Kumar Tevatia,
Campus Manav Jan Kalyan Shiksha Samiti,
Alam Pur Road Near Sut Mill,
Distt. Aligarh, UP.

Sub: Information under RTI Act 2005.

Sir,

With reference to your letter dated 1.2.2010 ID-2769 on the subject cited above, the parawise reply is as under:

1. Yes, the society namely Naturopathic Ewam Yoga Shiksha Sansthan is registered with this office.
2. yes, the registration number of the society is S/56237.
3. Yes, the society can work according to its rules and regulations.

Yours faithfully,

Dy Commissioner of Industries (F&S)

NO. 2560/RTI
18/2/10

SPEED POST

Sh. Raj Kumar Tevatia,
Campus Manav Jan Kalyan shiksha Samiti,
Alampur Road Near Sut mill,
Distt Aligarh UP

5624
18/02/10

Office of the Commissioner
of Industries (R&I Branch)
419, Udyog Sadan, FIE, Patparganj
Delhi-92

NATUROPATHIC AVEM YOGA SHIKSHA SANSTHA

APPLICATION FORM FOR ADMISSION 20.....

Photo

To
Manager
Naturopathic avem Yoga
Shiksha Sanstha(Regd.)

Sir

Kindly admit me in your Naturopathic avem Yoga Shiksha Sanstha(Regd.) for the above course. My particulars are as under :

1. Name of Applicant (IN CAPITAL).....

2. Father's/Husband's Name (IN CAPITAL).....

3. Date of birth.....

4. Address.....
.....

5. Mo. No. .....E-mail id .....

6. Course.....

7. Details of Examinations passed & Attested Photo Copy of Mark Sheets should be enclosed :-

S.N0.	Name of Examination	Roll No.	Enroll No.	Year	Marks Obtained	Division	Name of Institute
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							

I/We do here by declare that the statement given above is true and to the best of my knowledge.

Place.....
Date..... Signature of Applicant

(FOR OFFICE USE ONLY)

Recept No. .... Amount Rs. .... Date. ....

Certified that Mr. /Km. /Smt...

is here by allowed to appear in the...

Roll No. .... Enroll No. .... Signature ....

BOARD OF NATUROPATHIC & YOGA SYSTEM DELHI

APPLICATION FORM FOR EXAMINATION 20....

Photo

To

The Registrar
Board of Naturopathic & Yoga System
Delhi

Sir

Permission is sought to be appeared in the ensuing examination of the ……………......20…… to be conducted by the Board of Naturopathic & Yoga System Delhi.

I will abide by all the rules and regulations, amendments there in from time to time decision and Directions from the Board and Registrar. The Examination fee Rs. ……………..……..duly attached with Bank Draft No. .... Bank..............................Branch...........................Date................

1. Name of Applicant (IN CAPITAL)...
2. Father's / Husband's Name…(IN CAPITAL)...
3. Address...
   ....
4. Mo. No. ....E-mail id. ....
5. Date of birth..
6. Details of Examinations passed & Attested Photo Copy of Mark Sheets should be enclosed :-

S.N0.	Name of Examination	Roll No.	Enroll No.	Year	Marks Obtained	Division	Name of Institute
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							

I/We do here by declare that the statement given above is true and to the best of my knowledge.

Signature of Applicant

BOARD OF NATUROPATHIC & YOGA SYSTEM DELHI

ADMIT CARD

Photo

Roll No. ……………………........ Enrol No. ………......................

Certified that Mr. /Km. /Smt………..............……………………………………..

is here by allowed to appear in the………....................…........………….........……

From ....………..................……………..... Exam Centre.

Signature of Applicant Date.................... **Registrar**

10/–रूपये के स्टाम्प पेपर पर

प्रार्थी/प्रार्थनी द्वारा हिन्दी भाषा में देय

शपथ-पत्र

सेवा में,

प्रबन्धक महोदय,

नैचुरोपैथिक एंव योगा शिक्षा संस्था (रजि0) भारत सरकार दिल्ली।

मैं.....सुपुत्र/सुपुत्री/पत्नी श्री.....

निवासी.....

.....

ने *नैचुरोपैथिक एंव योगा शिक्षा संस्था (रजि0) भारत सरकार दिल्ली,* के समस्त नियम एवं उपनियम भली भाति पढ एवं समझ लिये हैं तथा मैं यह जानता हूँ कि –

1. नैचुरोपैथिक एंव योगा चिकित्सा एक सरल, स्वतंत्र व प्राकृतिक वनस्पतियो, प्राकृतिक तत्वों पदार्थों, शारीरिक योग क्रियाओं पर आधारित चिकित्सा विज्ञान है।
2. नैचुरोपैथिक एंव योगा अन्य चिकित्सा विज्ञानों की तरह से ही एक सरल, स्वतंत्र व प्राकृतिक चिकित्सा विज्ञान है।
3. इस चिकित्सा विज्ञान का प्रचार प्रसार, शिक्षा एवं चिकित्सा कार्य रजि0एक्ट 21,1860 के अर्न्तगत संचालित है तथा नैचुरोपैथिक एंव योगा शिक्षा संस्था (रजि0) भारत सरकार दिल्ली इसके लिये अधिकृत है। नैचुरोपैथिक एंव योगा शिक्षा संस्था (रजि0) भारत सरकार दिल्ली, स्ववित्तपोषित संस्था है।
4. मैं स्वस्थ मन व मस्तिष्क से सोच–समझ कर बिना किसी दवाव के स्वेच्छा से ज्ञानवर्धन हेतु *(***D.N.Y.S.-** ***(Development of Naturopathic & Yoga Science), Base of Advance naturopathic Medical Science),*** **N.D.-** ***(Deserve of Naturopathic)*** पाठयक्रम में प्रवेश ले रहा हूँ जो केवल प्रमाण पत्र (सर्टिफिकेट) कोर्स है, तथा मैं अपनी समस्त शुल्कों का भुगतान यथा समय करता रहूँगा, शुल्कं यथा समय जमा न कर सकने या किसी भी प्रकार की अनुशासनहीनता की स्थिति में मेरा नाम संस्था से काट दिये जाने पर मुझे कोई आपत्ति नही होगी।
5. मैं संस्था से सदैव सम्पर्क वनाये रखूगा, तथा पूरे पाठयक्रम का पूरे समय तक भली–भांति अध्ययन एवं प्रयोगात्मक कार्य करते हुये पाठयक्रम पूरा करूँगा तथा पाठयक्रम उत्तीर्ण करने के पश्चात केवल प्राकृतिक औषधियों से एंव योगा से ही चिकित्सा कार्य करके समाज एवं देश की सेवा करूँगा।
6. *नैचुरोपैथिक एंव योगा शिक्षा संस्था (रजि0) भारत सरकार दिल्ली,* के सभी नियमों एवं निर्देशों का पालन करूँगा। किसी भी प्रकार की अनुशासनहीनता अथवा नियमों एवं निर्देशों की उपेक्षा करने की स्थिति में दिये गये आर्थिक दण्ड़ का भुगतान करूँगा।
7. *नैचुरोपैथिक एंव योगा शिक्षा संस्था (रजि0) भारत सरकार दिल्ली* व संस्था से संचालित पाठयक्रम व नैचुरोपैथिक एंव योगा चिकित्सा कार्य पर भविष्य में लागू होने वाले प्रदेश सरकार व भारत सरकार द्वारा बनाये गये नियम, दिशा निर्देश व शर्तें भी मुझे मान्य हैं।
8. मुझे पूर्णतः अवगत करा दिया गया है कि उक्त संस्था में शुल्क जमा करने से पूर्व निर्णय कर लेने के पश्चात ही उक्त संस्था में शुल्क जमा करे, क्योकि किसी भी स्थिति में शुल्क वापिस करने का प्रावधान नही है।

नोटः–उक्त शपथ पत्र मैने पढ एवं समझ लिया है तथा उक्त के प्रति मैं स्वयं उत्तरदायी रहूगाँ।

दिनांक..... हस्ताक्षर शपथ कर्ता