



भारत का राजपत्र The Gazette of India

सी.जी.-डी.एल.-अ.-05012026-269098
CG-DL-E-05012026-269098

असाधारण
EXTRAORDINARY

भाग 1—खण्ड III
PART 1—Section III

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 04]

नई दिल्ली, बुधवार, दिसम्बर 31, 2025/पौष 10, 1947

No. 04]

NEW DELHI, WEDNESDAY, DECEMBER 31, 2025/PAUSHA 10, 1947

रक्षा मंत्रालय

अधिसूचना

नई दिल्ली, 10 दिसम्बर, 2025

नियम

सं.बी/51725/157/आरटीजी (एनडीए प्रविष्टि) /17(2)/2025-डीएमए(एजी-II):—1 जनवरी, 2027 से प्रारंभ होने वाले राष्ट्रीय रक्षा अकादमी के सेना, नौसेना तथा वायुसेना स्कंधों के 157वें पाठ्यक्रम तथा भारतीय नौसेना अकादमी के 119वें पाठ्यक्रम (आईएनएसी) में प्रवेश हेतु संघ लोक सेवा आयोग द्वारा दिनांक 12 अप्रैल, 2026 को आयोजित की जाने वाली प्रतियोगी परीक्षा, अर्थात् राष्ट्रीय रक्षा अकादमी एवं नौसेना अकादमी परीक्षा (I), 2026 के नियम प्रकाशित किए जाते हैं।

परीक्षा के आयोजन की उपर्युक्त तिथि में आवश्यक होने पर आयोग के विवेकानुसार परिवर्तन किया जा सकता है।

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

अकादमी	सेवा	रिक्तियां		कुल
		पुरुष	महिला	
राष्ट्रीय रक्षा अकादमी	सेना	198	10	208
	नौसेना	37	05	42 (सभी कार्यकारी शाखा)

	वायु सेना			
	(i) फ्लाईंग	90	02	92
	(ii) ग्राउंड ड्यूटी (तकनीकी)	16	02	18
	(iii) ग्राउंड ड्यूटी (गैर तकनीकी)	08	02	10
नौसेना अकादमी (10+2 कैडेट प्रवेश योजना)		21	03	24 (सभी कार्यकारी शाखा)
कुल		370	24	394

नोट: भारतीय सेना, मौजूदा और भविष्य के परिदृश्यों में सेना की परिचालन और प्रशासनिक आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए, विभिन्न सेवाओं और प्रविष्टियों के लिए पुरुषों और महिलाओं के लिए अलग-अलग रिक्तियों को प्रकाशित करती है। हालांकि राष्ट्रीय रक्षा अकादमी/नौसेना अकादमी की सभी सेवाओं के लिए पुरुषों और महिलाओं की श्रेणियों की रिक्तियों को एक ही अधिसूचना के माध्यम से अधिसूचित किया जाता है और प्रशासनिक उद्देश्य के लिए समान लिखित परीक्षा के माध्यम से परीक्षण किया जाता है तथापि राष्ट्रीय रक्षा अकादमी/नौसेना अकादमी के पुरुष और महिला अलग-अलग प्रविष्टियां हैं और इन दोनों श्रेणियों के लिए चयन अलग-अलग, लेकिन अधिसूचित रिक्तियों के अनुसार लिंग के आधार पर किया जाता है। इन श्रेणियों के लिए राष्ट्रीय रक्षा अकादमी/नौसेना अकादमी में पुरुषों और महिलाओं के लिए लिखित परिणाम और अंतिम योग्यताक्रम सूचियां, अधिसूचित रिक्तियों के अनुसार अलग से निर्धारित की जाएंगी।

आयोग के परीक्षा नोटिस में दी गई रिक्तियों की संख्या अनंतिम है तथा राष्ट्रीय रक्षा अकादमी और भारतीय नौसेना अकादमी की प्रशिक्षण क्षमता के आधार पर इनमें परिवर्तन किया जा सकता है।

एक उम्मीदवार द्वारा ऑनलाइन आवेदन में केवल उन्हीं सेवाओं के लिए वरीयता क्रम दर्शाना अनिवार्य होगा जिनके लिए वह आवंटन हेतु इच्छुक है। उम्मीदवार द्वारा अपने ऑनलाइन आवेदन प्रपत्र में पहले से निर्दिष्ट वरीयताओं में जोड़ने/परिवर्तन करने हेतु किसी अनुरोध पर विचार नहीं किया जाएगा। वरीयता का क्रम निम्नानुसार 1 से 4 में इंगित किया जाएगा। सेवा आवंटन में विचार करने के लिए उम्मीदवार को वरीयताक्रम में कम-से-कम एक विकल्प इंगित करना अनिवार्य होगा।

2. पात्रता की शर्तें:

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

- (i) भारत का नागरिक हो, या
- (ii) नेपाल का नागरिक हो, या

- (iii) भारतीय मूल का व्यक्ति हो जो भारत में स्थायी रूप से बसने के इरादे से पाकिस्तान, बर्मा, श्रीलंका और पूर्वी अफ्रीकी देशों केन्या, युगांडा, संयुक्त गणराज्य तंजानिया, जाम्बिया, मलावी, जायरे और इथियोपिया या वियतनाम से आया हो।

बशर्ते कि उपरोक्त श्रेणी (ii) और (iii) से संबंधित उम्मीदवार वह व्यक्ति होगा जिसके पक्ष में भारत सरकार द्वारा पात्रता प्रमाण-पत्र जारी किया गया हो।

हालांकि, नेपाल के गोरखा उम्मीदवारों के मामले में पात्रता प्रमाण-पत्र आवश्यक नहीं होगा।

(ख) आयु सीमा, लिंग और वैवाहिक स्थिति:

केवल ऐसे अविवाहित पुरुष/महिला उम्मीदवार पात्र हैं जिनका जन्म 01 जुलाई 2007 से पहले और 01 जुलाई 2010 के बाद न हुआ हो।

आयोग जन्म की वह तिथि स्वीकार करता है जो मैट्रिकुलेशन या माध्यमिक विद्यालय छोड़ने के प्रमाण-पत्र या किसी भारतीय विश्वविद्यालय द्वारा मैट्रिकुलेशन के समकक्ष मान्यता प्राप्त प्रमाण-पत्र में या किसी विश्वविद्यालय अनुरक्षित मैट्रिकुलेट्स के रजिस्टर से लिए गए उद्धरण में दर्ज की गई हो और यह उद्धरण विश्वविद्यालय के सक्षम प्राधिकारी द्वारा प्रमाणित किया जाना चाहिए या माध्यमिक स्कूल परीक्षा या समकक्ष परीक्षा प्रमाण पत्र में हो। आयु से संबंधित कोई अन्य दस्तावेज़ जैसे जन्मकुंडली, शपथ-पत्र, नगर निगम और सेवा अभिलेख से प्राप्त जन्म संबंधी उद्धरण आदि स्वीकार नहीं किए जाएंगे। अनुदेश के इस भाग में मैट्रिकुलेशन/माध्यमिक स्कूल परीक्षा प्रमाण-पत्र में ऊपर उल्लिखित वैकल्पिक प्रमाण-पत्र भी शामिल 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/ माध्यमिक स्कूल परीक्षा प्रमाण-पत्र 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 ऑनलाइन आवेदन प्रपत्र में जन्म की तारीख एक बार घोषित कर देने और आयोग द्वारा उसे अपने अभिलेख में दर्ज कर लेने के बाद या बाद की किसी अन्य परीक्षा में उसमें परिवर्तन करने की अनुमति किसी भी आधार पर नहीं दी जाएगी।

टिप्पणी 3: उम्मीदवारों को परीक्षा के लिए यूनिवर्सल पंजीकरण संख्या (यूआरएन) विवरण के संबंधित कॉलम में जन्म तिथि भरते समय उचित सावधानी बरतनी चाहिए। यदि बाद के किसी चरण में, जांच के दौरान उनके द्वारा भरी गई जन्म तिथि और उनके मैट्रिक या समकक्ष परीक्षा के प्रमाण-पत्र में दी गई जन्म तिथि में कोई भिन्नता पाई जाती है तो आयोग द्वारा नियमों के अधीन उनके विरुद्ध अनुशासनात्मक कार्रवाई की जाएगी।

टिप्पणी 4: उम्मीदवार यह भी नोट कर लें कि राष्ट्रीय रक्षा अकादमी एवं नौसेना अकादमी परीक्षा में ऑन-लाइन आवेदन प्रपत्र को एक बार जमा कर देने के बाद किसी भी परिस्थिति में कोई भी जानकारी जोड़ने/हटाने/उसमें परिवर्तन करने की अनुमति नहीं होगी।

टिप्पणी 5: उम्मीदवारों को इस आशय का परिवचन देना होगा कि जब तक उनका प्रशिक्षण पूरा नहीं होगा तब तक वे विवाह नहीं करेंगे। जो उम्मीदवार अपने आवेदन की तारीख के बाद विवाह कर लेता/लेती है, उसे प्रशिक्षण के लिए चुना नहीं जाएगा, चाहे वह उस परीक्षा में या अगली किसी परीक्षा में सफल हुआ हो। जो उम्मीदवार प्रशिक्षण काल में विवाह करता है उसे वापस भेज दिया जाएगा और सरकार ने उस पर जो व्यय किया है वह उसे वापस करना होगा।

(ग) शैक्षिक योग्यता:

(i) राष्ट्रीय रक्षा अकादमी के थलसेना स्कंध के लिए:- स्कूल शिक्षा के 10+2 पैटर्न की 12वीं कक्षा उत्तीर्ण की हो या किसी राज्य शिक्षा बोर्ड अथवा विश्वविद्यालय द्वारा आयोजित समकक्ष परीक्षा उत्तीर्ण की हो।

(ii) राष्ट्रीय रक्षा अकादमी के वायुसेना और नौसेना स्कंधों के लिए और भारतीय नौसेना अकादमी में 10+2 कैडेट प्रवेश योजना के लिए:—स्कूल शिक्षा के 10+2 पैटर्न में भौतिकी, रसायन विज्ञान और गणित के साथ 12वीं कक्षा उत्तीर्ण या किसी राज्य शिक्षा बोर्ड अथवा विश्वविद्यालय द्वारा आयोजित समकक्ष परीक्षा।

जो उम्मीदवार स्कूल शिक्षा के 10+2 पैटर्न के अन्तर्गत 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 में प्रस्तुत नहीं कर पाते, उन्हें विधिवत स्वअनुप्रमाणित फोटोप्रति “भर्ती महानिदेशालय, सेना मुख्यालय, वेस्ट ब्लॉक-III, आर. के. पुरम, नई दिल्ली-110066 को तथा नौसेना अकादमी के उम्मीदवारों के मामले में “नौसेना मुख्यालय,

डीएमपीआर, ओआई एण्ड आर अनुभाग, कमरा सं. 204, 'सी' स्कंध, सेना भवन, नई दिल्ली-110011 को **10 दिसंबर 2026** तक अग्रेषित करनी होगी। ऐसा न करने पर उनकी उम्मीदवारी रद्द कर दी जाएगी। अन्य सभी उम्मीदवार जो अपने मैट्रिक और 10+2 उत्तीर्ण या समकक्ष प्रमाण-पत्र मूल रूप में 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, में इन्हें फिर से प्रस्तुत करना अपेक्षित नहीं है। जहां बोर्ड/विश्वविद्यालय द्वारा अभी तक प्रमाण-पत्र जारी नहीं किए गए हों वहां शिक्षा संस्थाओं के प्राचार्य द्वारा दिये गये मूल प्रमाण-पत्र भी स्वीकार्य होंगे, लेकिन ऐसे प्रमाण-पत्रों की प्रमाणित प्रतियां/फोटो प्रतियां स्वीकार्य नहीं होगी।

आपवादिक मामलों में आयोग किसी उम्मीदवार को इस नियम में निर्धारित किसी योग्यता से युक्त न होने पर भी शैक्षिक रूप से योग्य मान सकता है बशर्ते उस उम्मीदवार के पास ऐसी योग्यताएं हों, जिनका स्तर आयोग के विचार से, उसे इस परीक्षा में प्रवेश देने के लिए उपयुक्त हो।

टिप्पणी 1: 11वीं कक्षा की परीक्षा में बैठने वाले उम्मीदवार इस परीक्षा के लिए पात्र नहीं हैं।

टिप्पणी 2: ऐसे उम्मीदवार, जिन्हें अभी 12वीं कक्षा या समकक्ष परीक्षा में अर्हता प्राप्त करनी है और जिन्हें संघ लोक सेवा आयोग ने परीक्षा में बैठने की अनुमति दे दी है, वे यह नोट कर लें कि उनको दी गई यह एक विशेष छूट मात्र है। उन्हें 12वीं कक्षा या समकक्ष परीक्षा उत्तीर्ण करने का प्रमाण निर्धारित तारीख (अर्थात् **10 दिसंबर, 2026**) तक प्रस्तुत करना होगा और बोर्ड/विश्वविद्यालय द्वारा परीक्षा देर से आयोजित किए जाने, परिणाम की घोषणा में विलंब या अन्य किसी कारण से इस तारीख को और आगे बढ़ाए जाने से संबंधित किसी भी अनुरोध पर विचार नहीं किया जायेगा।

टिप्पणी 3: यूनिवर्सल पंजीकरण संख्या (यूआरएन) और समान आवेदन पत्र (सीएएफ):

जो उम्मीदवार राष्ट्रीय रक्षा अकादमी और नौसेना अकादमी परीक्षा के लिए आवेदन करने के इच्छुक हैं, उन्हें ऑन-लाइन आवेदन करने तथा यूनिवर्सल पंजीकरण संख्या (यूआरएन), समान आवेदन प्रपत्र (सीएएफ) तथा चौथे मॉड्यूल अर्थात् परीक्षा विशिष्ट मॉड्यूल (शुल्क तथा केन्द्र आदि सहित) के साथ जन्म तिथि, शैक्षिक योग्यता आदि विभिन्न दावों के संबंध में आयोग द्वारा अपेक्षित जानकारी तथा सहायक दस्तावेज जमा करने होंगे। आवेदन प्रपत्र भरने के विस्तृत अनुदेशों के लिए राष्ट्रीय रक्षा अकादमी एवं नौसेना अकादमी परीक्षा (I), 2026 का नोटिस देखें। समान आवेदन प्रपत्र (सीएएफ) के साथ अपेक्षित जानकारी/दस्तावेज प्रस्तुत नहीं करने पर परीक्षा के लिए उम्मीदवारी निरस्त कर दी जाएगी।

टिप्पणी 4: जिन उम्मीदवारों पर रक्षा मंत्रालय द्वारा रक्षा सेवाओं में किसी प्रकार के कमीशन के संबंध में रोक लगाई गई हो, वे इस परीक्षा में प्रवेश के पात्र नहीं होंगे और यदि उन्हें प्रवेश दे दिया गया है तो भी उनकी उम्मीदवारी रद्द कर दी जाएगी।

टिप्पणी 5: जो उम्मीदवार सीपीएसएस/पीएबीटी (कंप्यूटराइज्ड पायलट सेलेक्शन सिस्टम/पायलट एप्टियूड बैट्री टेस्ट) में पहले असफल हो चुके हैं, वे अब वायुसेना में ग्राउंड ड्यूटी शाखाओं के लिए पात्र होंगे यदि वे इस संबंध में आयोग की वेबसाइट पर उपलब्ध परीक्षा विशिष्ट प्रपत्र में तथा चयन केन्द्रों में अपनी इच्छा (Willingness) दर्शाते हैं।

(घ) शारीरिक मानदंड:

राष्ट्रीय रक्षा अकादमी तथा नौसेना अकादमी परीक्षा (I), 2026 में प्रवेश पाने हेतु उम्मीदवार को परिशिष्ट-II में दिए गए शारीरिक मानदंडों से संबंधित दिशा-निर्देशों के अनुरूप शारीरिक रूप से स्वस्थ होना चाहिए।

(ङ) सशस्त्र सेनाओं के किसी भी प्रशिक्षण संस्थान से अनुशासनात्मक कार्रवाई के तहत यदि किसी उम्मीदवार ने इस्तीफा दे दिया है या उसे निकाल दिया गया है तो वह आवेदन करने का पात्र नहीं होगा।

3. शुल्क

उम्मीदवारों को (अ.जा./अ.ज.जा./महिला उम्मीदवारों, आयोग की नोटिस में विनिर्दिष्ट जे.सी.ओ./एन.सी.ओ./ओ आर के बच्चों को छोड़कर) आयोग के परीक्षा नोटिस में विनिर्दिष्ट शुल्क का भुगतान करना होगा।

थलसेना में सेवारत/भूतपूर्व जूनियर कमीशन प्राप्त अफसरों/गैर कमीशन प्राप्त अफसरों/अन्य रैंकों तथा भारतीय नौसेना/ भारतीय वायुसेना के समकक्ष रैंकों के अफसरों के बच्चों को भी निर्धारित शुल्क देने की जरूरत नहीं होगी यदि वे मिलिट्री स्कूल (जिसे 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।

ऐसे सभी उम्मीदवारों को अपने संबद्ध प्रधानाचार्यों से शुल्क में छूट हेतु पात्रता का प्रमाण-पत्र लेना होगा और एस.एस.बी. परीक्षा/साक्षात्कार के लिए अर्हक घोषित किए गए उम्मीदवारों द्वारा एस. एस. बी. परीक्षा/साक्षात्कार के समय इसे सत्यापन हेतु प्रस्तुत करना होगा।

4. पहले से सरकारी सेवा में कार्यरत सभी उम्मीदवारों, जिनमें सशस्त्र सेना बलों के उम्मीदवार हैं और भारतीय नौसेना के नौसैनिक (बॉयज (Boys) व आर्टिफिसर अप्रेंटिस सहित), राष्ट्रीय इंडियन मिलिट्री कॉलेज (जिसे पहले सैनिक स्कूल, देहरादून कहा जाता था) के कैडेट्स शामिल हैं, राष्ट्रीय मिलिट्री स्कूल (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 अभ्यर्थियों को आयोग को सीधे ऑनलाइन आवेदन करना होगा।

5. पहले से ही स्थायी या अस्थायी हैसियत से सरकारी सेवा में कार्यरत व्यक्तियों अथवा अनियत या दैनिक दर पर नियुक्त व्यक्तियों को छोड़कर कार्य प्रभारित कर्मचारी या जो लोक उद्यमों में सेवारत हैं, (ख) सशस्त्र सेनाओं में कार्यरत उम्मीदवार, भारतीय नौसेना के नौसैनिक (बॉयज (Boys) व आर्टिफिसर अप्रेंटिस सहित); और (ग) राष्ट्रीय इंडियन मिलिट्री कॉलेज (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 के छात्रों को अपने कार्यालय/विभाग अध्यक्ष, कमांडिंग ऑफिसर, संबंधित कॉलेज/स्कूल के प्रिंसिपल, जैसा भी मामला हो, को लिखित रूप में सूचित करना होगा कि उन्होंने इस परीक्षा के लिए आवेदन किया है।

नोट: उम्मीदवार नोट करें कि यदि आयोग को उनके नियोक्ता/संबंधित प्राधिकारी से इस परीक्षा के लिए आवेदन करने वाले/बैठने वाले अभ्यर्थियों की अनुमति रोकने संबंधी कोई पत्राचार प्राप्त होता है तो उनके आवेदन पत्र अस्वीकृत कर दिए जाएंगे/उम्मीदवारी निरस्त कर दी जाएगी।

6. परीक्षा में प्रवेश के लिए उम्मीदवार की पात्रता या अपात्रता के संबंध में आयोग का निर्णय अंतिम होगा।

परीक्षा के लिए आवेदन करने वाले उम्मीदवारों को यह सुनिश्चित करना होगा कि वे परीक्षा में प्रवेश पाने की पात्रता से संबंधित सभी शर्तें पूरी करते हों। परीक्षा के सभी स्तरों पर उनका प्रवेश अनंतिम ही माना जाएगा जब तक वे निर्धारित पात्रता शर्तें पूरी न कर लें। परीक्षा के किसी भी चरण से पहले या बाद में सत्यापन के समय यदि यह पाया जाता है कि वे पात्रता की कोई शर्त पूरी नहीं करते हैं तो आयोग द्वारा उनकी उम्मीदवारी रद्द कर दी जाएगी।

7. किसी भी उम्मीदवार को परीक्षा के लिए प्रवेश प्रमाण-पत्र के बिना परीक्षा में बैठने की अनुमति नहीं होगी।

8. लिखित परीक्षा में सफल हुए सभी उम्मीदवारों को भर्ती महानिदेशालय की भर्ती वेबसाइट www.joinindianarmy.nic.in पर ऑनलाइन पंजीकरण करना होगा। पंजीकरण करते समय 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 दी गई थी। उम्मीदवारों को अनिवार्य रूप से यह सुनिश्चित करना होगा कि उनके ऑनलाइन आवेदन में दी गई ई-मेल आई डी वैध और सक्रिय है। इसके बाद इन उम्मीदवारों को पूर्वोक्त वेबसाइट के माध्यम से चयन केन्द्रों का आबंटन किया जाएगा। किसी समस्या/स्पष्टीकरण के लिए उम्मीदवार, भर्ती महानिदेशालय की वेबसाइट पर दिए गए टेलीफोन नंबरों पर या अपने प्रोफाइल पर लॉगइन करके फीडबैक/क्वेरी मॉड्यूल के जरिए भर्ती महानिदेशक से संपर्क कर सकते हैं।

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

साक्षात्कार के लिये बुलाये गये सभी उम्मीदवारों को सेना चयन बोर्ड (एसएसबी) के समक्ष मैट्रिक अथवा समकक्ष परीक्षा के मूल प्रमाण-पत्र अवश्य अपने साथ लाने हैं। जो अभ्यर्थी सेना चयन बोर्ड के साक्षात्कार में अर्हता प्राप्त कर लेंगे उन्हें साक्षात्कार के तुरंत बाद मूल प्रमाणपत्रों को प्रस्तुत करना होगा। सत्यापन के बाद मूल प्रमाणपत्र लौटा दिए जाएंगे। जो उम्मीदवार पहले ही 10+2 परीक्षा उत्तीर्ण कर चुके हैं वे सेना चयन बोर्ड में साक्षात्कार हेतु अपना 10+2 परीक्षा उत्तीर्ण करने का मूल प्रमाणपत्र या अंक सूची अवश्य लाएं।

9. (1) यदि उनका कोई भी दावा गलत/असत्य/कपटपूर्ण/जाली पाया जाता है तो उनके विरुद्ध आयोग द्वारा निम्नलिखित प्रावधानों के अनुसार अनुशासनात्मक कार्रवाई की जा सकती है:

जो उम्मीदवार आयोग या संबंधित सेना मुख्यालय द्वारा निम्नांकित कदाचार का दोषी है या दोषी घोषित किया जा चुका है-

(क) निम्नलिखित तरीकों से अपनी उम्मीदवारी के लिए सहायता प्राप्त की है, अर्थात्:-

(i) गैरकानूनी रूप से परितोषण की पेशकश करना, या

(ii) दबाव डालना, या

(iii) परीक्षा के संचालन से जुड़े किसी व्यक्ति को ब्लैकमेल करना अथवा ब्लैकमेल करने की धमकी देना, अथवा

(ख) प्रतिरूपण (इमपर्सोनेशन), अथवा

(ग) किसी अन्य व्यक्ति द्वारा प्रतिरूपण करवाया जाना, या

(घ) जाली दस्तावेज या ऐसे दस्तावेज प्रस्तुत करना जिनके साथ छेड़छाड़ की गई है; या

(च) आवेदन प्रपत्र में वास्तविक फोटो/हस्ताक्षर के स्थान पर असंगत या गलत फोटो/ हस्ताक्षर अपलोड करना।

(छ) गलत या झूठे वक्तव्य देना या किसी महत्वपूर्ण तथ्य को छिपाना, या

(ज) परीक्षा के लिए अपनी उम्मीदवारी के संबंध में निम्नलिखित साधनों का सहारा लेना, अर्थात्:

- (i) अनुचित साधनों से प्रश्न-पत्र की प्रतिलिपि प्राप्त करना;
- (ii) परीक्षा से संबंधित गोपनीय कार्य से जुड़े व्यक्तियों के बारे में पता लगाना;
- (iii) परीक्षकों को प्रभावित करना; या

(झ) परीक्षा के दौरान अनुचित साधनों को रखना या उनका उपयोग करना; या

(ट) उत्तर पुस्तिकाओं पर भद्दी बातें लिखना या भद्दे रेखाचित्र बनाना अथवा अप्रासंगिक बातें लिखना;

या

(ठ) परीक्षा हॉल में दुर्व्यवहार करना जिसमें उत्तर पुस्तिकाओं को फाड़ना, साथी परीक्षार्थियों को परीक्षा का बहिष्कार करने के लिए उकसाना अथवा अव्यवस्था फैलाना तथा ऐसी ही अन्य स्थिति पैदा करना शामिल है; या

(ड) आयोग द्वारा परीक्षा के संचालन के लिए नियुक्त कर्मचारियों को परेशान करना, धमकाना या शारीरिक क्षति पहुंचाना; या

(ढ) परीक्षा के दौरान मोबाइल फोन (चाहे वह स्विच ऑफ हो), पेजर या कोई अन्य आपत्तिजनक सामग्री (ई-प्रवेश-पत्र, पत्र, रबर आदि पर नोट लिखना) या किसी प्रकार का इलैक्ट्रॉनिक उपकरण या प्रोग्राम किए जा सकने वाला डिवाइस या पेन ड्राइव जैसा कोई स्टोरेज मीडिया, स्मार्ट वॉच/डिजिटल घड़ी इत्यादि या कैमरा या ब्लूटूथ उपकरण या आई टी उपकरण 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, का प्रयोग करना या उसका उम्मीदवार के पास पाया जाना; अथवा

(त) परीक्षा की अनुमति देते हुए उम्मीदवार को भेजे गए प्रवेश प्रमाण-पत्रों के साथ जारी अनुदेशों का उल्लंघन करना; या

(थ) उपर्युक्त खंडों में उल्लिखित सभी अथवा किन्हीं कार्यों को करने का प्रयास करना या जैसा भी मामला हो, उन्हें करने के लिए प्रेरित करना,

ऐसे उम्मीदवार पर आपराधिक मामला (क्रिमिनल प्रोसिक्यूशन) चलाया जा सकता है और साथ ही उसे आयोग द्वारा नियमों के अन्तर्गत उस परीक्षा जिसका वह उम्मीदवार है, में बैठने के लिए अयोग्य ठहराया जाएगा और/अथवा उसे स्थायी रूप से अथवा विनिर्दिष्ट 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 और

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

किन्तु यह 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) इस प्रयोजनार्थ अनुमत समय में उम्मीदवार द्वारा प्रस्तुत अभ्यावेदन पर, यदि कोई हो, विचार न कर लिया जाए।

9. (2) कोई भी व्यक्ति, जो आयोग द्वारा उक्त खंड (क) से (त) 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 (थ) के प्रावधानों के अनुसार कार्रवाई की जा सकती है।

10. यात्रा भत्ता:

किसी विशेष कमीशन अर्थात् स्थायी या अल्पकालिक सेवा के लिए एसएसबी साक्षात्कार हेतु प्रथम बार उपस्थित होने वाले उम्मीदवार भारतीय सीमा के भीतर आरक्षण एवं स्लीपर प्रभारों सहित एसी-III टीयर से आने-जाने के रेल के किराए अथवा बस के किराए के हकदार होंगे। जो उम्मीदवार उसी कमीशन के लिए पुनः आवेदन करते हैं, वे बाद में यात्रा भत्ता पाने के हकदार नहीं होंगे।

11 थलसेना/नौसेना/वायुसेना मुख्यालय के साथ पत्र-व्यवहार:

थलसेना/नौसेना/वायुसेना मुख्यालय के साथ किए गए किसी भी पत्र-व्यवहार में निम्नलिखित विवरण अवश्य होना चाहिए:-

1. परीक्षा का नाम/पाठ्यक्रम संख्या और वर्ष
2. अनुक्रमांक
3. उम्मीदवार का नाम (पूरा और स्पष्ट अक्षरों में)
4. वैध और सक्रिय पंजीकृत ई-मेल आईडी तथा पंजीकृत मोबाइल नंबर

नोट: (i): जिन पत्रों में उपरोक्त विवरण नहीं होंगे, उन पर कोई कार्रवाई नहीं की जाएगी।

नोट: (ii) यदि परीक्षा समाप्ति के बाद किसी उम्मीदवार का पत्र प्राप्त होता है, जिसमें उसका पूरा नाम और अनुक्रमांक नहीं दिया गया है तो उस पर ध्यान नहीं दिया जाएगा और न ही उस पर कोई कार्रवाई की जाएगी।

लिखित परीक्षा उत्तीर्ण करने के बाद उम्मीदवारों को अपने एसएसबी केंद्र और साक्षात्कार की तारीख के लिए निम्नलिखित वेबसाइटों पर लॉग-ऑन करना चाहिए: -

www.joinindianarmy.nic.in

www.joinindiannavy.gov.in

वायुसेना को प्रथम वरीयता देने वाले उम्मीदवारों को भी ए एफ एस बी और तारीख के चयन के लिए www.joinindianarmy.nic.in पर ऑनलाइन पंजीकरण करना होगा।

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

थलसेना को प्रथम वरीयता देने वाले उम्मीदवारों के लिए- सेना मुख्यालय, ए. जी. ब्रांच, आरटीजी (एन डी ए प्रवेश), पश्चिमी खण्ड-III, स्कंध-I, आर. के. पुरम, नई दिल्ली - 110066, दूरभाष सं. 20862673 (एक्सटेंशन 201) या www.joinindianarmy.nic.in

नौसेना/नौसेना अकादमी को प्रथम वरीयता देने वाले उम्मीदवारों के लिए नौसेना 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

वायुसेना को प्रथम वरीयता देने वाले उम्मीदवारों के लिए कार्मिक (अधिकारी) निदेशालय, वायुसेना मुख्यालय (वायुसेना भवन) कमरा नं. 838, ए ब्लॉक रक्षा कार्यालय कॉम्प्लेक्स, कस्तूरबा गाँधी मार्ग, नई दिल्ली-110001, दूरभाष सं. 23010231 एक्सटेंशन 7645/7646/7610.

उम्मीदवारों को भेजे गए कॉल-अप लेटर द्वारा सूचित तारीख को सेना चयन बोर्ड के समक्ष साक्षात्कार के लिए पहुंचना होगा। केवल अपवादात्मक परिस्थितियों में और तब भी प्रशासनिक सुविधा को ध्यान में रखते हुए ही साक्षात्कार को स्थगित करने से संबंधित अनुरोध पर विचार किया जायेगा जिसके लिए निर्णय लेने का प्राधिकार केवल सेना मुख्यालय को होगा। इस प्रकार के अनुरोध उस चयन केन्द्र के प्रशासनिक अधिकारी को संबोधित होने चाहिए जहां से साक्षात्कार हेतु कॉल-अप लेटर प्राप्त हुआ है। सेना/नौसेना/वायुसेनामुख्यालय में प्राप्त पत्रों पर कोई कार्रवाई नहीं की जाएगी। लिखित परीक्षा में अर्हता प्राप्त उम्मीदवारों के सेना चयन बोर्ड के साक्षात्कार **जून 2026 से जुलाई 2026** में अथवा भर्ती निदेशालय की सुविधानुसार लिए जाएंगे। योग्यताक्रम सूची कार्यभार ग्रहण अनुदेशों और चयन प्रक्रिया से संबंधित किसी भी जानकारी के लिए कृपया हमारी वेबसाइट www.joinindianarmy.nic.in देखें।

12. 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 लिखित परीक्षा में आयोग के विवेकानुसार निर्धारित न्यूनतम अर्हक अंक प्राप्त करने वाले उम्मीदवारों की एक सूची तैयार करेगा। ऐसे उम्मीदवार बुद्धिमत्तापरीक्षा तथा व्यक्तित्व परीक्षा के

लिए सेना चयन बोर्ड के समक्ष उपस्थित होंगे जहां राष्ट्रीय रक्षा अकादमी की थलसेना/नौसेना शाखाओं और भारतीय नौसेना अकादमी की 10+2 कैडेट प्रवेश योजना के उम्मीदवारों की अधिकारी क्षमता का मूल्यांकन होगा। वायुसेना के उम्मीदवारों को उपरोक्त के अतिरिक्त कंप्यूटरीकृत पायलट चयन प्रणाली (सीपीएसएस) में भी अर्हता प्राप्त करनी होगी।

जिन उम्मीदवारों ने वायु सेना को अपने विकल्प के रूप में चुना है, उन्हें एसएसबी में अर्हता प्राप्त करने और अपनी इच्छा व्यक्त करने पर सीपीएसएस परीक्षा देनी होगी। इसके प्रयोजन के लिए, उन्हें चिकित्सा परीक्षा प्रारंभ होने से पहले चयन केंद्र पर सीपीएसएस देने के संबंध में अपनी इच्छा या अनिच्छा दर्शाते हुए एक परिवचन प्रपत्र जमा करना होगा।

यदि किसी उम्मीदवार को सीपीएसएस में अनुत्तीर्ण घोषित कर दिया जाता है या नियमित रूप से चश्मा पहनने (एचडब्ल्यूजी) की श्रेणी में होने के कारण उसका परीक्षण नहीं किया जाता है, तो इच्छुक होने पर वायु सेना ग्राउंड ड्यूटी के लिए उस पर विचार किया जा सकता है।

12.1 अंकों का पूर्णांकन तथा टाई ब्रेकिंग सिद्धान्त :

अंकों के पूर्णांकन से संबंधित प्रावधान, जहां भी लागू हों तथा अंक संबंधी टाई के मामलों के समाधान हेतु सिद्धान्त निम्नानुसार होंगे :-

(क) अंकों का पूर्णांकन :

परीक्षा के सभी चरणों में, उम्मीदवारों द्वारा प्राप्त अंकों को मानक पूर्णांकन सिद्धान्त लागू करते हुए, जहाँ भी लागू हो, दो दशमलव अंकों तक पूर्णांकित किया जाएगा। तदनुसार, टाई ब्रेकिंग सिद्धान्तों को लागू करते समय, टाई के सभी मामलों को हल करने के लिए दो दशमलव अंकों तक पूर्णांकित अंकों पर विचार किया जाएगा।

(ख) टाई-ब्रेकिंग सिद्धान्त:

- (i) यदि कुल अंक (अंतिम अंक) बराबर हैं, तो लिखित परीक्षा में अधिक अंक प्राप्त करने वाले उम्मीदवारों को उच्चतर रैंक दी जाएगी;
- (ii) यदि उपरोक्त (i) में अंक समान हैं, तो “पेपर-II: सामान्य योग्यता परीक्षण” में अधिक अंक प्राप्त करने वाले उम्मीदवार को उच्चतर रैंक दी जाएगी;
- (iii) यदि उपरोक्त (i) तथा (ii) में भी अंक समान हैं, तो आयु में वरिष्ठ उम्मीदवार को उच्चतर रैंक दी जाएगी; तथा

(iv) जिन मामलों में उपर्युक्त टाई-ब्रेकिंग सिद्धांतों का प्रयोग करने के पश्चात भी टाई की स्थिति बनी रहती है तब उनका समाधान आयोग के विवकानुसार किया जाएगा।

13. दो चरणों की चयन प्रक्रिया

मनोवैज्ञानिक अभिरुचि परीक्षा और बुद्धिमत्ता परीक्षा पर आधारित दो चरणों की चयन-प्रक्रिया चयन केन्द्रों/वायुसेना चयन बोर्डों/नौसेना चयन बोर्डों में आरंभ की गई है। चयन केन्द्रों/वायु सेना चयन बोर्ड/नौसेना चयन बोर्ड में पहुंचने के पहले दिन सभी उम्मीदवारों की प्रथम चरण परीक्षा ली जाएगी। केवल उन्हीं उम्मीदवारों को द्वितीय चरण/शेष परीक्षाओं के लिए प्रवेश दिया जाएगा जो पहले चरण की परीक्षा उत्तीर्ण कर लेंगे। वे उम्मीदवार जो चरण-II की परीक्षा उत्तीर्ण कर लेंगे उन्हें (i) अपनी जन्मतिथि के प्रमाण के लिए मैट्रिक या समकक्ष परीक्षा उत्तीर्ण करने का प्रमाणपत्र; और (ii) शैक्षिक योग्यता के प्रमाण के लिए 10+2 या समकक्ष परीक्षा उत्तीर्ण करने के प्रमाण पत्र की मूल प्रति के साथ-साथ इनकी एक-एक फोटो प्रति भी जमा करनी होगी।

जो उम्मीदवार सेना चयन बोर्ड के सामने उपस्थित होकर वहां परीक्षा देंगे वे अपने जोखिम पर इस परीक्षा में शामिल होंगे और सेना चयन बोर्ड में उनकी परीक्षा के दौरान या उसके फलस्वरूप अगर उनको किसी व्यक्ति की लापरवाही से या अन्यथा कोई चोट पहुंचती है तो 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 प्रमाण-पत्र पर हस्ताक्षर करने होंगे।

स्वीकार्यता हेतु थलसेना/नौसेना/नौसेना अकादमी और वायुसेना के उम्मीदवारों को (i) लिखित परीक्षा तथा (ii) अधिकारी क्षमता परीक्षा में अलग-अलग न्यूनतम अर्हक अंक प्राप्त करने होंगे, जो क्रमशः आयोग तथा सेना चयन बोर्ड द्वारा अपने विवेक के अनुसार निर्धारित किए जाएंगे। इसके अतिरिक्त वायुसेना के लिए आवेदन करने वाले उम्मीदवारों और सेना चयन बोर्ड में अर्हता प्राप्त सभी उम्मीदवारों को उनकी इच्छा (Willingness), पात्रता और वायुसेना की उड़ान शाखा वरीयता के रूप में देने पर सीपीएसएस में अलग से अर्हता प्राप्त करनी होगी।

विशेष टिप्पणी : वायुसेना की उड़ान शाखा के लिए प्रत्येक उम्मीदवार कंप्यूटरीकृत पायलट चयन प्रणाली (सीपीएसएस) (पायलट अभिरुचि परीक्षा) में केवल एक बार शामिल हो सकेगा। अतः उसके द्वारा प्रथम परीक्षा में प्राप्त ग्रेड ही उसके द्वारा बाद में दिए जाने वाले वायुसेना चयन बोर्ड के प्रत्येक साक्षात्कार में लागू होंगे। सीपीएसएस में अनुत्तीर्ण होने वाला उम्मीदवार राष्ट्रीय रक्षा अकादमी परीक्षा की वायुसेना 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 की किसी पिछले राष्ट्रीय रक्षा अकादमी पाठ्यक्रम में कंप्यूटरीकृत पायलट चयन प्रणाली (सीपीएसएस) की परीक्षा हो चुकी है, उन्हें इस परीक्षा में वायुसेना विंग के लिए केवल तभी आवेदन करना चाहिए, जब उन्हें सीपीएसएस में अर्हक घोषित कर दिया गया हो। यदि कोई उम्मीदवार सीपीएसएस में अनुत्तीर्ण हो गया है या एच डब्लू जी (नियमित रूप से चश्मा पहनने वाला) होने के कारण उसकी सीपीएसएस के लिए परीक्षा नहीं ली गई है तो उस उम्मीदवार पर उसके द्वारा दिए गए विकल्पों के अनुसार भारतीय वायुसेना, नौसेना, थलसेना व एनएवीएसी की ग्रांडड ज्यूटी 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 अपने विवेक से करेगा और परिणाम के संबंध में उम्मीदवारों से कोई पत्र-व्यवहार नहीं करेगा।

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

14. अंतिम रूप से अर्हक उम्मीदवारों का प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों में प्रवेश

इन शर्तों के अधीन, लिखित परीक्षा और सेवा चयन बोर्ड परीक्षाओं में अर्हक उम्मीदवारों द्वारा प्राप्त कुल अंकों के आधार पर एक सम्मिलित सूची तैयार की जाएगी। राष्ट्रीय रक्षा अकादमी की थलसेना, नौसेना, वायु सेना और भारतीय नौसेना अकादमी की 10+2 कैडेट प्रवेश योजना में प्रवेश के लिए अंतिम आवंटन/चयन, उम्मीदवारों की पात्रता, मेडिकल फिटनेस और योग्यता-सह-वरीयता के अधीन उपलब्ध रिक्तियों की संख्या के आधार पर किया जाएगा। जो उम्मीदवार एक से अधिक सेवाओं/पाठ्यक्रमों में प्रवेश के पात्र हैं, उनके क्रम वरीयताओं के संदर्भ में आवंटन/चयन के लिए विचार किया जाएगा और किसी एक सेवा/पाठ्यक्रम में उनके अंतिम आवंटन/चयन की स्थिति में, अन्य शेष सेवाओं/पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए उन पर विचार नहीं किया जाएगा।

पात्र उम्मीदवार को ऑनलाइन पोर्टल (प्रो-फाइल) के माध्यम से रिपोर्टिंग समय उल्लिखित करते हुए ज्वाइनिंग पत्र जारी किया जाएगा। जॉइनिंग पत्र प्राप्त होने के पश्चात्, उम्मीदवारों को www.joinindianarmy.nic.in से पाठ्यक्रम के लिए जॉइनिंग अनुदेश डाउनलोड करने होंगे और दिए गए दिशा-निर्देशों का पालन करना होगा। ऐसे उम्मीदवार जो पूर्व लिखित सूचना या अनुरोध प्रस्तुत किए बिना, निर्दिष्ट रिपोर्टिंग तिथि से 07 (सात) दिन के भीतर अकादमी में रिपोर्ट करने में विफल रहते हैं, उनकी उम्मीदवारी रद्द कर दी जाएगी। इसके बाद इस संबंध में किसी भी पत्राचार पर विचार नहीं किया जाएगा।

15. प्रशिक्षण पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए अनर्हताएं:

जो उम्मीदवार राष्ट्रीय रक्षा अकादमी अथवा भारतीय नौसेना अकादमी की 10+2 कैडेट प्रवेश योजना के किसी पूर्व पाठ्यक्रम में प्रवेश पा चुके थे परंतु अधिकारी सुलभ विशेषताओं की कमी के कारण या अनुशासनिक आधार पर वहां से निकाल दिये गये थे, उनको अकादमी में प्रवेश नहीं दिया जाएगा।

जिन उम्मीदवारों को अस्वस्थता के आधार पर पहले राष्ट्रीय रक्षा अकादमी या भारतीय नौसेना अकादमी से निकाल दिया गया था या जिन्होंने अपनी इच्छा से उक्त अकादमी छोड़ दी थी उन्हें अकादमी में प्रवेश के लिए पात्र माना जाएगा बशर्ते कि वे स्वास्थ्य संबंधी तथा अन्य निर्धारित शर्तें पूरी करते हों।

16. राष्ट्रीय रक्षा अकादमी व नौसेना अकादमी की (क) परीक्षा की योजना और पाठ्यक्रम (ख) राष्ट्रीय रक्षा अकादमी व नौसेना अकादमी में प्रवेश हेतु शारीरिक मानदंड और (ग) राष्ट्रीय रक्षा अकादमी और नौसेना अकादमी में प्रवेश पाने वाले उम्मीदवारों की सेवा आदि का संक्षिप्त विवरण क्रमशः परिशिष्ट I, II और III में दिया गया है।

नोट: आवेदन करने से पहले, उम्मीदवारों को अधिसूचना में दिए गए अनुदेशों को ध्यानपूर्वक पढ़ना चाहिए। परीक्षा की नोटिस अंग्रेजी और हिंदी दोनों भाषाओं में प्रकाशित किया जाता है। किसी भी विवाद की स्थिति में, अंग्रेजी पाठ ही मान्य होगा।

मेजर जनरल जी.एस. चौधरी, संयुक्त सचिव (सेना एवं प्रादेशिक सेना)

परिशिष्ट-I**(परीक्षा की योजना और पाठ्यक्रम)****(क) परीक्षा की योजना:**

1. लिखित परीक्षा के विषय, निर्धारित समय तथा प्रत्येक विषय के अधिकतम अंक निम्नानुसार होंगे:--

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

2. सभी विषयों के प्रश्न-पत्रों में केवल वस्तुनिष्ठ प्रकार के प्रश्न होंगे। गणित और सामान्य योग्यता परीक्षा के भाग-ख के प्रश्न-पत्र (परीक्षा पुस्तिकाएं) हिन्दी और अंग्रेजी में द्विभाषी रूप से तैयार किए जाएंगे।
3. प्रश्न-पत्रों में, जहां भी आवश्यक होगा, केवल तोल और माप की मीट्रिक पद्धति से संबंधित प्रश्न ही पूछे जाएंगे।
4. उम्मीदवारों को प्रश्न-पत्रों के उत्तर स्वयं लिखने होंगे। किसी भी परिस्थिति में उन्हें प्रश्न पत्र के उत्तर लिखने के लिए स्क्राइब की मदद लेने की अनुमति नहीं दी जाएगी।
5. परीक्षा के किसी एक अथवा सभी विषयों के अर्हक अंकों का निर्धारण आयोग के विवेक के अनुसार होगा।
6. उम्मीदवारों को वस्तुनिष्ठ प्रकार के प्रश्न-पत्रों (प्रश्न-पुस्तिकाओं) के उत्तर लिखने के लिये कैलकुलेटर अथवा गणितीय अथवा लघुगणक सारणियां प्रयोग करने की अनुमति नहीं है। अतः वे उन्हें परीक्षा भवन में लाएं।

(ख) परीक्षा का पाठ्यक्रम:**प्रश्न-पत्र-I****गणित****(कोड संख्या 01)****(अधिकतम अंक 300)****1. बीजगणित:**

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

वास्तविक संख्याओं का एक रेखा पर निरूपण। सम्मिश्र 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 तथा हरात्मक श्रेणी। वास्तविक गुणांकों सहित द्विघात समीकरण। आरेखों 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 क्रैमर 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 विश्लेषक ज्यामिति:

आयताकार 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 शंकु 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 डोमेन, 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, उदाहरणों द्वारा अवकलन समीकरण की रचना। अवकलन समीकरण का सामान्य तथा विशेषहल, विभिन्न प्रकार की 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 क्रॉस 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 तथानिशेष 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 चर 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 भाषा की समझ और शब्दों के कुशल प्रयोग की जांच हो सके। पाठ्यक्रम में विभिन्न पहलू समाहित हैं जैसे व्याकरण और उसका प्रयोग, शब्दावली तथा अंग्रेजी में उम्मीदवार की प्रवीणता की परख हेतु विस्तारित पाठ की समझ तथा उसमें 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 सम-सामायिक घटनाक्रम शामिल होंगे।

इस प्रश्न-पत्र में शामिल किए गए विषयों का क्षेत्र दर्शाने के लिए निम्नलिखित पाठ्यक्रम तैयार किया गया है। उल्लिखित विषयों को सर्वांश पूर्ण नहीं मान लेना चाहिए तथा इसी प्रकार के उन उप-विषयों पर भी प्रश्न पूछे जा सकते हैं जिनका इस पाठ्यक्रम में उल्लेख नहीं किया गया है। उम्मीदवार द्वारा दिये गये उत्तरों से यह पता चलना चाहिए कि उसे संबंधित विषय की जानकारी है और वह इसे पूरी तरह समझता है।

खंड-'क' (भौतिकी):

द्रव्य के भौतिक गुणधर्म तथा स्थितियां, संहति, भार, आयतन, घनत्व तथा विशिष्ट घनत्व, आर्कमिडिज का सिद्धांत, वायुदाब 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 की 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 लेन्सेस, मानव नेत्र।

प्राकृतिक तथा कृत्रिम चुम्बक, चुम्बक के गुण धर्म। चुम्बक के रूप में पृथ्वी

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 सामान्य सिद्धान्त:

सरल लोलक, सरल घिरनी, साइफन, उत्तोलक, गुब्बारा, पंप, हाइड्रोमीटर, प्रेशर कुकर, थर्मस फ्लास्क, ग्रामोफोन, टेलीग्राफ, टेलीफोन, पेरिस्कोप, टेलिस्कोप, माइक्रोस्कोप, नाविक दिक्सूचक, तड़ित 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 गुण-धर्म,

हाइड्रोजन, आक्सीजन, नाइट्रोजन तथा कार्बन-डाई-आक्साइड की रचना और गुण धर्म, ऑक्सीकरण और अपचयन।

अम्ल, क्षार 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।

जीवन का आधार - कोशिकाएं, जीवद्रव्य और ऊतक।

वनस्पति और प्राणियों में वृद्धि और जनन।

मानव शरीर और उसके महत्वपूर्ण अंगों का प्रारंभिक ज्ञान।

सामान्य महामारियां और उनके कारण तथा रोकने के उपाय।

भोजन-मनुष्य के लिए ऊर्जा का स्रोत। भोजन के अवयव। संतुलित आहार।

सौर परिवार, उल्का और धूमकेतु, ग्रहण।

प्रतिष्ठित वैज्ञानिकों की उपलब्धियां।

खंड-‘घ’ (इतिहास, स्वतंत्रता आंदोलन आदि.)

भारतीय इतिहास का व्यापक सर्वेक्षण जिसमें संस्कृति और सभ्यता पर विशेष बल हो।

भारतीय स्वतंत्रता आंदोलन।

भारतीय संविधान और प्रशासन का बुनियादी अध्ययन।

भारत की पंचवर्षीय योजनाओं का प्रारंभिक ज्ञान।

पंचायती राज, सहकारी समितियां और सामुदायिक विकास।

भूदान, सर्वोदय, राष्ट्रीय एकता और कल्याणकारी राज्य, महात्मा गांधी के मूल उपदेश।

आधुनिक विश्व निर्माण करने वाली ताकतें, पुनर्जागरण, अन्वेषण और खोज, अमेरिका का स्वाधीनता संग्राम। फ्रांसीसी क्रांति, औद्योगिक क्रांति और रूसी क्रांति। समाज पर विज्ञान और प्रौद्योगिकी 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 देशांतर, समय की संकल्पना, अंतर्राष्ट्रीय तिथि रेखा, पृथ्वी की गतियां और उनके प्रभाव।

पृथ्वी का उद्भव, चट्टानें और उनका वर्गीकरण, अपक्षय-यांत्रिक और रासायनिक, भूकंप तथा ज्वालामुखी।

महासागर धाराएं और ज्वार भाटा।

वायुमण्डल और इसकी संरचना, तापमान और वायुमण्डलीय दाब, भूमण्डलीय पवन, चक्रवात और प्रति चक्रवात, आर्द्रता, संघनन और वर्षणजलवायु के प्रकार, विश्व के 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 तथा मुख्य समुद्री, भू और वायु मार्ग, उनके लिए स्थान। भारत के आयात और निर्यात की मुख्य मदें।

खंड-‘छ’ (समसामयिक घटनाएं):

हाल ही के वर्षों में भारत में हुई महत्वपूर्ण घटनाओं की जानकारी। पूरे विश्व में होने वाली समसामयिक महत्वपूर्ण घटनाएं।

प्रतिष्ठित व्यक्ति-भारतीय और अन्तर्राष्ट्रीय, इनमें सांस्कृतिक क्रियाकलापों और खेलकूद से संबंधित व्यक्ति भी शामिल हैं।

टिप्पणी:

इस प्रश्न-पत्र के भाग (ख) के लिए निर्धारित अधिकतम अंकों में से खण्ड क, ख, ग, घ, च तथा छ प्रश्नों के क्रमशः लगभग 25%, 15%, 10%, 20%, 20% तथा 10% अंक होंगे।

बुद्धि तथा व्यक्तित्व संबंधी परीक्षा:

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

(क) चरण-I के अंतर्गत अधिकारी बुद्धिमत्ता रेटिंग (ओआईआर) परीक्षा तथा चित्र बोध (पिक्चर परसेप्शन) एवं विवरण परीक्षा (पीपी एवं डीटी) होते हैं। उम्मीदवारों को ओआईआर परीक्षा तथा पीपी एवं डीटी दोनों में संयुक्त रूप से उनकी क्षमता प्रदर्शन के आधार पर शार्टलिस्ट किया जाएगा।

(ख) चरण-II के अंतर्गत साक्षात्कार, ग्रुप टेस्टिंग अधिकारी टास्क, मनोविज्ञान परीक्षा तथा कांफ्रेंस शामिल होता है। ये परीक्षाएं 4 दिन की अवधि में आयोजित की जाती हैं। इन परीक्षाओं का विवरण वेबसाइट www.joinindianarmy.nic.in पर उपलब्ध है।

किसी उम्मीदवार के व्यक्तित्व का आकलन तीन विभिन्न आकलनकर्ताओं नामतः साक्षात्कार अधिकारी (आईओ), ग्रुप टेस्टिंग अधिकारी (जीटीओ) तथा मनोवैज्ञानिक द्वारा किया जाता है। प्रत्येक परीक्षा के लिए अलग-अलग अंक (वेटेज) नहीं हैं। आकलनकर्ताओं द्वारा उम्मीदवारों को अंकों का आबंटन सभी परीक्षाओं में उनके समग्र

कार्य-निष्पादन पर विचार करने के पश्चात ही किया जाता है। इसके अतिरिक्त, कांफ्रेंस हेतु अंकों का आबंटन भी तीनों तकनीकों में उम्मीदवार के आरंभिक क्षमता प्रदर्शन तथा बोर्ड के निर्णय के आधार पर किया जाता है। इन सभी के अंक (वेटेज) समान हैं।

आईओ, जीटीओ तथा मनोविज्ञान की विभिन्न परीक्षाएं इस प्रकार तैयार की गई हैं जिससे उम्मीदवार में अधिकारी-सम्मत गुणों (आफिसर लाइक क्वालिटीज) के होने / नहीं होने तथा प्रशिक्षित किए जा सकने की उसकी क्षमता के बारे में जानकारी प्राप्त हो सके। तदनुसार, एसएसबी में उम्मीदवारों की अनुशंसा की जाती है।

परिशिष्ट-II

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

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

परीक्षा में अर्हता प्राप्त कई उम्मीदवारों को चिकित्सा आधार पर बाद में अयोग्य घोषित कर दिया जाता है। अतः उम्मीदवारों 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. उम्मीदवारों को यह भी परामर्श दिया जाता है कि सेना चयन बोर्ड द्वारा उनके नाम की सिफारिश किए जाने के बाद 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 की मेल
- (ख) डेविण्टिड नेजल सेप्टम
- (ग) हाइड्रोसिल/फीमोसिस
- (घ) ज्यादा वजन/कम वजन
- (ङ) छाती कम चौड़ी होना
- (च) बवासीर
- (छ) गाइनिकोमेस्टिया
- (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 बॉडी टैटू बनवाने की अनुमति है। शरीर के किसी अन्य हिस्से पर स्थायी बॉडी टैटू स्वीकार्य नहीं है तथा उम्मीदवार 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 उम्मीदवार चयन बोर्ड द्वारा अपनी जांच के दौरान किसी प्रकार की चोट लगने या रोग संक्रमण होने पर सेना के स्रोतों से सरकारी खर्च पर बाह्य-रोगी चिकित्सा के हकदार होंगे। वे अस्पताल के अफसर-वार्ड में सरकारी खर्च पर अंतरंग रोगी चिकित्सा के भी हकदार होंगे, बशर्ते कि—

(क) चोट परीक्षा 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 उम्मीदवार को भर्ती करना ज़रूरी समझे।

नोट: वे विशेष सेवा (नर्सिंग) के लिए पात्र नहीं हैं।

4. चिकित्सा प्रक्रिया:

सेना चयन बोर्ड द्वारा अनुशंसित उम्मीदवार को सेना चिकित्सा अफसर बोर्ड द्वारा स्वास्थ्य जांच करानी होगी। अकादमी में केवल उन्हीं उम्मीदवारों 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 उम्मीदवारों को उनके परिणाम की जानकारी चिकित्सा बोर्ड के अध्यक्ष द्वारा दी जाएगी तथा उम्मीदवारों को अपील चिकित्सा बोर्ड से अनुरोध करने की प्रक्रिया भी बता दी जाएगी।

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

6. थलसेना, नौसेना एवं वायुसेना (उड़ान और ग्राउंड ड्यूटी शाखाओं) के लिए चिकित्सा मानक और चिकित्सा परीक्षा की प्रक्रिया क्रमशः अनुबंध 'क', 'ख', 'ग' में दी गई है जो कि निम्नलिखित वेबसाइटों पर भी उपलब्ध है।

(i) सेना में अधिकारियों के प्रवेश के लिए : चिकित्सा मानकों और चिकित्सा प्रक्रिया के लिए www.joinindianarmy.nic.in पर

(ii) वायुसेना (उड़ान और ग्राउंड ड्यूटी शाखाओं) में अधिकारियों के प्रवेश के लिए चिकित्सा मानकों और चिकित्सा प्रक्रिया के लिए www.careerindianairforce.cdac.in पर

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

नोट: मेडिकल बोर्ड की कार्यवाही गोपनीय है, जो किसी को भी नहीं बताई जाएगी। भर्ती महानिदेशालय की किसी मेडिकल बोर्ड में कोई भूमिका नहीं है और सक्षम चिकित्सा प्राधिकारियों द्वारा संस्तुत प्रक्रिया का सख्ती से पालन किया जाएगा।

महिला उम्मीदवारों का चिकित्सकीय परीक्षण

1. महिला उम्मीदवारों के चिकित्सकीय परीक्षण की सामान्य विधि और सिद्धांत, पुरुष उम्मीदवारों जैसे ही होंगे, तथापि महिला उम्मीदवारों के चिकित्सकीय परीक्षण से संबंधित विशेष बिंदु अगले पैराग्राफों में दिए गए हैं।
2. उम्मीदवार से मासिक धर्म, स्त्रीरोगों और प्रसूति के बारे में विस्तृत जानकारी प्रश्नावली के रूप में ली जाएगी।
3. उम्मीदवार का विस्तृत शारीरिक और प्रणालीगत परीक्षण केवल महिला चिकित्सा अधिकारी अथवा महिला स्त्रीरोग विशेषज्ञ के द्वारा ही किया जाएगा।
4. परीक्षण में निम्न जांच शामिल होगी:-
 - (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 (Lump breast and galactorrhoea) के प्रमाण
5. सभी अविवाहित महिला उम्मीदवारों का, वीक्षण (speculum) अथवा प्रति योनि परीक्षण नहीं किया जाएगा।
6. प्रारम्भिक चिकित्सकीय परीक्षण के दौरान सभी महिला उम्मीदवारों के पेट और पेल्विस (abdomen and pelvis) का अल्ट्रासाउंड स्कैन अनिवार्य है।
7. बाह्य जननांग में कोई भी असामान्यता पाए जाने पर हर मामले में अलग से विचार किया जाएगा। अतिरोमता या विशेष रूप से पुरुष के सदृश बालों के बढ़ना (hirsutism) के साथ ही PCOS का रेडियोलॉजिकल प्रमाण अस्वीकृति का कारण होगा।
8. निम्नलिखित स्थितियों में महिला उम्मीदवारों को अनफिट घोषित किया जाएगा:-
 - (क) प्राथमिक अथवा द्वितीयक ऋतुरोध (Amenorrhoea)
 - (ख) गंभीर अतिरज (Menorrhagia) अथवा/और गंभीर डिस्मेनोरिया (Dysmenorrhea)
 - (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।
 - (च) गर्भावस्था. राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में प्रवेश हेतु गर्भावस्था अयोग्यता का एक कारण है।
 - (छ) किसी भी आकार की जटिल गर्भाशय सिस्ट (Cyst)

- (ज) 6 सेमी से बड़ा साधारण गर्भाशय सिस्ट (Cyst)
- (झ) एंडोमेट्रियोसिस और अडोनोमायोसिस (Endometriosis and Adenomyosis)
- (ट) किसी भी आकार का सबम्यूकस फ्राइब्रोइड (Submucous fibroid)
- (ठ) ब्रॉड लिगामेंट अथवा मूत्रवाहिनी पर दबाव डालने वाला किसी भी आकार का सरवाइकल फाईब्रॉयड (cervical fibroid)
- (ड) 3 सेमी. से अधिक व्यास का एकल फाइब्रायड गर्भाशय; दो से अधिक फाइब्रायड (प्रत्येक फाइब्रॉयड 15 mm व्यास से अधिक नहीं) अथवा फाइब्रॉयड्स जिसके कारण एंडोमेट्रियल केविटी (endometrial cavity) का विरूपण हो गया हो।
- (ढ) धनुषाकार गर्भाशय (arcuate uterus) के अलावा गर्भाशय की जन्मजात विसंगति।
- (त) तीव्र अथवा दीर्घकालिक पेलविक संक्रमण।
- (थ) यौन विकार
- (द) प्रत्येक मामले के आधार पर अन्य कोई स्थिति में स्त्रीरोग विशेषज्ञ द्वारा विचार किया जाएगा।

9. निम्नलिखित स्थितियों में फिट घोषित किया जाएगा:-

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

10. लेप्रोस्कोपिक सर्जरी (laproscopic surgery) अथवा लेप्रोटॉमी (laprotomy) के पश्चात् मेडिकल फिटनेस. उम्मीदवार सिस्टेक्टॉमी (cystectomy) अथवा म्योमेक्टॉमी (myomectomy) करवाने के पश्चात् फिट माने जाएंगे, यदि वे लक्षणहीन पाये जाते हैं, अल्ट्रासाउंड पेलविस (Pelvis) सामान्य हो, टिशुज के हिस्टोपैथॉलॉजी (histopathology), बेनाइन (Benign) और ऑपरेशन के बाद की गई जांच में एंडोमेट्रियोसिस (endometriosis) के संकेत न हों। लेप्रोस्कोपिक सर्जरी के 12 सप्ताह के पश्चात् जब घाव पूर्णरूप से ठीक हो गया हो तो उम्मीदवार को फिट घोषित किया जाएगा। लेप्रोटॉमी की शल्य प्रक्रिया के एक वर्ष पश्चात् उम्मीदवार को फिट मान लिया जाएगा।

अनुबंध- क

थल सेना में अफसर पदों पर भर्ती के लिए चिकित्सा मानक और मेडिकल परीक्षा की प्रक्रिया

1. परिचय

- (क) सशस्त्र सेनाओं की प्रमुख जिम्मेदारी देश की सीमाओं की सुरक्षा करना है और इस उद्देश्य की पूर्ति के लिए 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 स्वास्थ्य और सुदृढ़ मानसिक संतुलन वाले जवानों की जरूरत होती है। ऐसे उम्मीदवार समुद्र, दुर्गम क्षेत्रों और विषम परिस्थितियों में चिकित्सीय सुविधाओं के बिना भी अपने सैन्य दायित्वों के निर्वाह में सक्षम होने चाहिए जो उन परिस्थितियों में कठोर तनाव को झेल सकें। किसी रोग / दिव्यांगता के कारण चिकित्सीय रूप से अनफिट 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 कारण बन सकता है। इस लिए 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 फिट' कार्मिकों का चयन सुनिश्चित करने का दायित्व सशस्त्र सेना मेडिकल सर्विस का होता है।

(ग) हर सशस्त्र सेना कार्मिक के लिए अपनी पेशेवर विशिष्टता यूनिट में सौंपा गया कार्य, आयु अथवा लिंग से परे हटकर सेना में शामिल होने के समय मूलभूत स्तर की 'मेडिकल फिटनेस' होना अनिवार्य है। फिटनेस के इसी मूलभूत 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। ये मेडिकल अफसर सशस्त्र सेनाओं के बुनियादी सैन्य प्रशिक्षण के बाद उनकी विशिष्ट कार्य परिस्थितियों से भली-भांति तैयार होते हैं। एक मेडिकल अफसर बोर्ड द्वारा इन चिकित्सा जांचों पर अंतिम निर्णय लिया जाता है। मेडिकल बोर्ड का निर्णय अंतिम होता है। उम्मीदवार के नामांकन/कमीशन के दौरान किसी रोग/दिव्यांगता/चोट/आनुवांशिक रोग अथवा विकार के संबंध में यदि कोई संदेह उत्पन्न हो तो संदेह का लाभ राज्य को दिया जाएगा।

चिकित्सा मानक-

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

3. 'चिकित्सीय रूप से फिट' करार दिए जाने के लिए यह आवश्यक है कि उम्मीदवार की शारीरिक व मानसिक स्वास्थ्य सही हो तथा वह ऐसे किसी भी रोग/दिव्यांगता/लक्षणों से मुक्त हो जो समुद्र व हवाई भूभागों सहित दुर्गम क्षेत्रों में तथा विषम परिस्थितियों में मेडिकल सुविधाओं की उपलब्धता के बगैर उस के सैन्य

दायित्वों के निर्वहन में बाधक न हों। उम्मीदवार ऐसी किसी भी चिकित्सीय परिस्थितियों से मुक्त होना चाहिए जिसमें नियमित रूप से दवाओं अथवा चिकित्सा सुविधाओं के उपयोग की जरूरत हो।

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

(ख) ट्यूमर/सिस्ट/लिम्फनोइस 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 हाइपो पिगमेंटेशन अथवा किसी अन्य प्रकार की बीमारी के लक्षण/अपंगता न हो।

(घ) शरीर में हर्निया की शिकायत न हो।

(ङ) शरीर पर ऐसे कोई निशान न हो, जो कामकाज को बाधित करते हों या दिव्यांगता 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 एकरूपता न होना, अस्थिभंग अथवा खोपड़ी की हड्डियों के दबाव के कारण विकृतियां, अथवा पूर्व में किए गए किसी मेडिकल ऑपरेशन के निशान तथा साइनस वनासूर 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 की 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 उपास्थिति 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 क्रोनिक टॉन्सिलइटिस की शिकायत न हो।

(ठ) गले, तालू टॉन्सिल अथवा मसूड़ों की कोई बीमारी/लक्षण/अक्षमता न हो अथवा दोनों जबड़ों के जोड़ों के सामान्य काम को बाधित करने वाली कोई बीमारी अथवा चोट न हो।

(ड) जन्मजात, आनुवांशिक, रक्तचाप और चालन विकारों सहित दिल तथा रक्तवाहिकाओं 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/प्रतिरक्षा स्थितियां, संयोजी ऊतक विकार तथा छाती के मस्क्यूलो-स्केलेटल विकार शामिल हैं, न हों।

(ण) पाचन तंत्र संबंधी कोई बीमारी जिसमें असामान्य लिवर तथा लिवर रोग तथा अग्न्याशय की अंतस्त्रवी, जन्मजात, आनुवांशिक बीमारियां/लक्षण तथा अक्षमताएं शामिल हैं, न हों।

(त) एंडोक्राइन प्रणाली तथा रेटिक्युलो एंडोथीलियल प्रणाली संबंधी किसी प्रकार का रोग/लक्षण/अक्षमता न हो।

(थ) जेनिटो-यूरीनरी प्रणाली संबंधी कोई रोग/लक्षण /अक्षमता जिसमें किसी अंग अथवा ग्रंथि की दिव्यांगता, एट्रोफी/हाइपरट्रोफी 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 अथवा उसका पुराना मामला न हो।

(ब) मस्क्युलो स्केलेटल सिस्टम तथा खोपड़ी, रीढ़ की हड्डी व अन्य अंगों सहित जोड़ों से संबंधित किसी प्रकार की बीमारी/अक्षमता/लक्षण न हों।

(भ) कोई जन्मजात अथवा आनुवांशिक रोग/लक्षण /दिव्यांगता न हो।

4. एसएसबी चयन प्रक्रिया के दौरान मनोवैज्ञानिक परीक्षा आयोजित की जाएगी लेकिन चिकित्सीय जांच के दौरान यदि किसी प्रकार की अनियमितता पायी जाती है तो वह अस्वीकृति का कारण हो सकता है।

5. उपर्युक्त दिशानिर्देशों के आधार पर सामान्यतः जिन चिकित्सीय अनियमितताओं, के कारण किसी उम्मीदवार की उम्मीदवारी को अस्वीकृत किया जाता है, वे अधोलिखित हैं:-

(क) रीढ़ की हड्डी, छाती व कूल्हे तथा अन्य अंगों से संबंधित मस्क्युलो-स्केलेटल विकलांगता जैसे, स्कोलियोसिस, टॉरटीकोलिस, कायफॉसिस, मेरूदण्ड, पसलियों, वक्ष-अस्थि तथा अस्थि पिंजर की अन्य विकलांगताएं, विकृत अंग, उंगलियों, पैरों की उंगलियां तथा रीढ़ की हड्डी के जन्मजात विकार।

(ख) अंगों की दिव्यांगता: विकृत अंग, हाथों व पैरों की उंगलियां, विकृत जोड़ जैसे कि क्यूबिटस वलगस, क्यूबिटस वॅरस, नॉकनीज, बोलैग, हाइपरमोबाइल जोड़, हाथ व पैरों की कटी उंगलियां तथा शरीर के अंग, जो वास्तविक आकार से छोटे हों।

(ग) नेत्र व नेत्रज्योति: मायोपिया, हाइपर मेट्रोपिया, एस्टिगमेटिसम, कॉर्निया, लेंस, रेटिना में चोट, आँखों में भ्रेंगापन 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 हिस्से में चोट, नाक का सेप्टम मुड़ा हुआ होना एवं होंठ, तालू में विसंगति, पेरी-ऑरिक्युलर साइनस तथा गर्दन की लिम्फेडिनाइटिस/एडीनोपैथी। दानों कानों के लिए बातचीत तथा तेज फुसफुसाहट को सुनने की क्षमता 610 सेंटीमीटर होनी चाहिए।

(ङ) दांतों 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 जिससे खाना चबाने में और बोलने में दिक्कत होती है, की स्थिति में उम्मीदवारी रद्द हो जाएगी।

(iii) रोग सूचक टेम्पोरो-मैंडीबुलर जोड़ क्लिकिंग एवं उस में सूजन होना। मुंह का किनारों पर 30 सेंटीमीटर से कम खुलना तथा मुंह ज्यादा खोलने पर टेम्पोरो-मैंडीबुलर जोड़ का अपने स्थान से हटना।

- (iv) कैंसर की सभी संभावित स्थितियां।
- (v) मुंह खोलने की सीमा के साथ तथा उसके बगैर सब-म्यूकसफाइब्रोसिस की नैदानिक पहचान।
- (vi) पूरी तरह फैला कैलक्यूलस दंत संरचना में खराबी तथा/अथवा मसूड़ों से खून निकलना जिसके कारण दंत-स्वास्थ्य प्रतिकूल रूप से प्रभावित होता हो।
- (vii) दांत ढीले होना, दो से अधिक दाँत हिलने पर या कमजोर होने पर उम्मीदवार की उम्मीदवारी रद्द होगी।
- (viii) कॉस्मेटिक अथवा पोस्ट-ट्रामेटिक मैक्सिलो फैशियल सर्जरी/ट्रॉमा के बाद उम्मीदवार सर्जरी/चोट लगने की तारीख से, जो भी बाद में हो, कम से कम 24 सप्ताह तक उम्मीदवार अपनी उम्मीदवारी के लिए अनफिट ठहराया जाएगा।
- (ix) यदि दांतों के रख रखाव 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 कर्तव्यों के निर्वहन में दिक्कत होतो 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, सॉलिटरीकिडनी, हॉर्सशूकिडनी, तथा किडनी/लिवर में सिस्ट होना, गॉल ब्लेडर में पथरी, रीनल एवं यूरेट्रिक पथरी, यूरोजिनाइटल अंगों में अपंगता अथवा घाव होना, बवासीर रोग तथा साइनस एवं लिम्फैडिनाइटिस 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, त्वचारोग, त्वचासंक्रमण, त्वचा पर कहीं वृद्धि तथा हाइपर हाइड्रॉसिस होना।

6. राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में शामिल होने वाली महिला केडेट्स के कद एवं वजन संबंधी मानक (थल सेना):

आयु (वर्षों में)	सभी आयु वर्ग के लिए न्यूनतम वजन	आयु: 17 वर्ष से 20 वर्ष	आयु: 20 वर्ष+01 दिन - 30 वर्ष	आयु: 30 वर्ष+01 दिन - 40 वर्ष	आयु: 40 वर्ष से ऊपर
कद (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	35.8	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

(क) सशस्त्र सेनाओं में प्रवेश हेतु महिला कैडेट्स का न्यूनतम कद 152 से.मी. होना अनिवार्य है। गोरखा और पूर्वोत्तर भारत के पहाड़ी क्षेत्र, गढ़वाल और कुमाऊँ क्षेत्र से संबंधित उम्मीदवारों का न्यूनतम कद 148 सेमी. स्वीकार्य होगा। परीक्षा के समय 18 वर्ष से कम आयु के उम्मीदवारों 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, टांगों की लंबाई और जाँघों की लंबाई अनिवार्य है।

(ख) सभी वर्गों के कार्मिकों का कद के अनुसार वजन का चार्ट नीचे दिया गया है। यह चार्ट BMI के आधार पर तैयार किया गया है। यह चार्ट उम्मीदवारों के विशिष्ट कद के अनुरूप न्यूनतम स्वीकार्य वजन को दर्शाता है। किसी भी स्थिति में न्यूनतम दर्शाए वजन से कम वजन स्वीकार्य नहीं होगा। अधिकतम स्वीकार्य वजन आयु वर्ग एवं कद के अनुसार दर्शाया गया है। स्वीकार्य सीमा से अधिक वजन उसी स्थिति में स्वीकार किया जाएगा यदि उम्मीदवार के पास बॉडी विल्डिंग कुशती और मुक्केबाजी के राष्ट्रीय स्तर के 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 जैवरासायनिक मेटाबॉलिक (Biochemical Metabolic) मापदंड सामान्य सीमा में होने चाहिए।

नोट: 17 वर्ष से कम आयु के उम्मीदवारों के कद और वजन का आकलन भारतीय पीडियाट्रिक अकादमी द्वारा तैयार 05 से 16 वर्ष के बच्चों के लिए कद, वजन एवं शरीर द्रव्यमान सूचकांक (बॉडी मास इंडेक्स) संबंधित दिशा-निर्देश जोकि समय-समय पर संशोधित किए जाते हैं, के अनुसार किया जाएगा।

7. राष्ट्रीय रक्षा अकादमी (थल सेना) में शामिल होने वाले पुरुष कैडेट्स के कद-वजन मानक

सेना में प्रवेश की शाखा के आधार पर वांछित कद भिन्न-भिन्न होते हैं। शरीर का वजन कद 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 30 वर्ष	आयु वर्ग: 30+01दिन से 40 वर्ष	आयु 40 वर्ष से अधिक
कद (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 कद-वजन चार्ट सभी वर्गों के कार्मिकों के लिए है। यह चार्ट बीएमआई के आधार पर बनाया गया है। इस चार्ट में किसी कद 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। दिए गए कद के अनुसार अधिकतम स्वीकृत वजन को विभिन्न आयु-वर्गों में विभाजित किया गया है। अधिकतम स्वीकृत वजन सीमा से अधिक वजन वाले उम्मीदवारों को केवल उन मामलों में स्वीकार किया जाएगा जहाँ वे राष्ट्रीय स्तर पर कुश्ती, बॉडी-बिल्डिंग एवं बॉक्सिंग खेलों में शामिल होने का दस्तावेजी प्रमाण प्रस्तुत करेंगे। ऐसे मामलों में अधोलिखित 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 बायोकेमिकल मेटाबॉलिक मानक सामान्य सीमाओं में होंगे।

नोट : 17 वर्ष से कम आयु के उम्मीदवारों के लिए कद तथा वजन का मापदंड '05 वर्ष से 16 वर्ष के बच्चों के लिए भारतीय पीडियाट्रिक अकादमी के कद, वजन बीएमआई विकास चार्ट' के दिशा निर्देशानुसार होगा जिसे समय-समय पर संशोधित किया जाता है।

(ख) सशस्त्र बलों में प्रवेश के लिए पुरुष/महिला उम्मीदवारों के लिए आवश्यक न्यूनतम कद 157 सेमी या संबंधित भर्ती एजेंसी द्वारा यथा-निर्धारित है। गोरखा और भारत के उत्तर पूर्वी क्षेत्र, गढ़वाल और कुमाऊं की पहाड़ियों से संबंधित उम्मीदवार न्यूनतम 152 सेमी कद 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 अपेक्षित कद 163 सेमी है। फ्लाइंग ब्रांच को बैठने की ऊंचाई, पैर की लंबाई और जांघ की कद जैसे एंथ्रोपोमेट्रिक मानकों की भी आवश्यकता होती है।

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

- (क) संपूर्ण हीमोग्राम
- (ख) यूरिनआरई
- (ग) चेस्ट एक्सरे
- (घ) यूएसजी एब्डॉमिन एवं पेल्विस

9. आयु वर्ग एवं भर्ती या प्रवेश के प्रकार के आधार पर नेत्रज्योति संबंधी कुछ मानक भिन्न हो सकते हैं जो कि निम्नलिखित हैं :-

मानदण्ड	स्टैंडर्ड : 10+2 प्रवेश एनडीए ए(सेना), टीईएस एवं समकक्ष	स्नातक एवं समकक्ष प्रवेश सीडीएसई, आईएमए, ओटीए, यूईएस, एनसीसी, टीजीसी एवं समकक्ष	स्नातकोत्तर एवं समकक्ष प्रवेश :जेएजी, आईसी, एपीएस, आरवीसीटीए, टीए एएमसी, एडीसी, एसएल एवं समकक्ष
अन उपचारित 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 एसपीएच(अधिकतम भैगेपन सहित $\leq +/ - 2.0$ डी सीवीईएल)	≤ -3.50 डी एसपीएच(अधिकतम भैगेपन सहित $\leq +/ - 2.0$ डी सीवीईएल)	≤ -5.50 डी एसपीएच(अधिकतम भैगेपन सहित $\leq +/ - 2.0$ डी सीवीईएल)
हाइपरमेट्रोपिया	$\leq +2.5$ डी एसपीएच(अधिकतम द्रष्टिवैषम्य सहित $\leq +/ -$ 2.0 डी सीवीईएल)	$\leq +3.50$ डी एसपीएच(अधिकतम द्रष्टिवैषम्य सहित $\leq +/ -$ 2.0 डी सीवीईएल)	$\leq +3.50$ डी एसपीएच(अधिकतम द्रष्टिवैषम्य सहित $\leq +/ -$ 2.0 डी सीवीईएल)
लौसिक/समकक्ष सर्जरी	अनुमति नहीं है	अनुमति*	अनुमति*
रंग अवधारणा	सी पी - II	सी पी - II	सी पी - II

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

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

नोट: इस तरह के प्रमाण पत्र की अनुपस्थिति में नेत्र रोग विशेषज्ञ को “स्पष्ट दृष्टि हेतु सुधारात्मक प्रक्रिया संबंधी दस्तावेजों की अनुपलब्धता के कारण अनफिट” के विशिष्ट पृष्ठांकन के साथ उम्मीदवार को अस्वीकार करना होगा।

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

- (i) सर्जरी के समय उम्मीदवार की आयु 20 वर्ष से अधिक हो।
- (ii) लासिक सर्जरी के बाद न्यूनतम 12 माह का समय हो गया हो।
- (iii) केन्द्र में कॉर्निया की मोटाई 450μ के बराबर या उससे अधिक हो।
- (iv) आईओएल 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 टोपोग्राफी और एक्टेथिया मार्कर को भी शामिल किया जा सकता है।

वे उम्मीदवार जिन्होंने रेडियल केराटोटॉमी करवाई है, वे स्थायी रूप से अनफिट माने जाएंगे।

10. चिकित्सा बोर्ड की कार्यवाही के लिए प्रयुक्त होने वाला फॉर्म एएफएमएसएफ-2 ए है।

11. चिकित्सा जांच बोर्ड की कार्यवाही: अफसरों 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 चिकित्सा 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 करके उसे एएफएमएसएफ-2 में संबंधित भाग भरने के लिए मार्ग दर्शन देते हैं, मेडिकल, सर्जिकल, नेत्ररोग, 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 '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 तरीके डीजीएफएमएस कार्यालय द्वारा स्थापित किए जाते हैं।
- (ख) महिला उम्मीदवारों की मेडिकल जांच महिला मेडिकल अफसरों द्वारा की जाएगी परंतु यदि महिला डॉक्टर मौजूद न हों तो महिला परिचारिकाओं की उपस्थिति में पुरुष डॉक्टरों द्वारा जांच की जाएगी।
- (ग) सर्जरी के बाद फिटनेस देना: सर्जरी के बाद उम्मीदवार को फिट घोषित किया जाएगा परंतु सर्जरी में किसी प्रकार की दिक्कत नहीं होनी चाहिए, घाव अच्छी तरह से भर गए हों और उस अंग विशेष की शक्ति पर्याप्त रूप से मिल गई हो। उम्मीदवारों को हर्निया की ओपन/लैप्रोस्कोपिक सर्जरी के 01 वर्ष बाद तथा कॉल सिस्टेक्टमी 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। उम्मीदवार को चोट लगने, मांस फटने और जोड़ों में किसी प्रकार की चोट लगने पर सर्जरी की अवधि को ध्यान में न रखते हुए अनफिट घोषित किया जाएगा।

अनुबंध 'ख'

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

चिकित्सा बोर्ड के संचालन की प्रक्रिया

1. सेवा चयन बोर्ड (एसएसबी) द्वारा अनुशंसित उम्मीदवार को सेवा मेडिकल अफसरों के एक बोर्ड द्वारा संचालित चिकित्सा जांच (विशेष मेडिकल बोर्ड) से होकर गुजरना होगा। केवल चिकित्सा बोर्ड द्वारा फिट घोषित उम्मीदवारों को ही अकादमी में प्रवेश दिया जाएगा। तथापि, चिकित्सा बोर्ड के अध्यक्ष अनफिट घोषित हुए उम्मीदवारों को उनके परिणामों की जानकारी देंगे और अपील चिकित्सा बोर्ड की प्रक्रिया बताएंगे जिसे विशेष मेडिकल बोर्ड के 42 दिन के भीतर कमान अस्पताल या समकक्ष में पूरा करना होगा।

2. ऐसे उम्मीदवार जिन्हें अपील मेडिकल बोर्ड (एएमबी) द्वारा अनफिट घोषित किया जाता है, वे अपील मेडिकल बोर्ड पूरा होने के एक दिन के भीतर रिब्यू मेडिकल बोर्ड के लिए अनुरोध कर सकते हैं। एएमबी के अध्यक्ष एएमबी के जांच-परिणामों को चुनौती देने की प्रक्रिया की जानकारी देंगे। उम्मीदवारों को यह भी सूचित किया जाएगा कि रिब्यू मेडिकल बोर्ड (आर एम बी) के संचालन के लिए डीजीएफएमएस द्वारा मामले की मेरिट के आधार पर ही मंजूरी प्रदान की जाएगी और इसे उम्मीदवार का अधिकार नहीं माना जाएगा। यदि उम्मीदवार आर एम बी के लिए अनुरोध करना चाहता/चाहती है तो उसे डीएमपीआर, एकीकृत मुख्यालय रक्षा मंत्रालय (नौसेना), सेना भवन, राजाजी मार्ग, नई दिल्ली-110011- को अपना अनुरोध भेजना होगा एवं उसकी एक प्रति एएमबी के अध्यक्ष को सौंपी जाएगी। डीजीएफएमएस का कार्यालय उम्मीदवार को आरएमबी के लिए उपस्थित होने की तारीख एवं स्थान (केवल दिल्ली और पुणे) के विषय में जानकारी प्रदान करेगा।

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

- (क) कम्प्लीट हीमोग्राम
- (ख) यूरिन आरई/एमई
- (ग) एक्स-रे चेस्ट पीएच्यू
- (घ) यूएसजी एब्डोमन और पेल्विस
- (च) लीवर फंक्शन टेस्ट्स
- (छ) रीनल फंक्शन टेस्ट्स
- (ज) एक्स रे लंबोसैक्रल स्पाइन, एंटीरियर-पोस्टीरियर एंड लैटरल व्यूज़
- (झ) एलेक्ट्रोकार्डियोग्राम (ईसीजी)

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

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

- (क) उम्मीदवार शारीरिक एवं मानसिक रूप से स्वस्थ होना चाहिए और ऐसी किसी भी बीमारी/अक्षमता से मुक्त होना चाहिए जो तटवर्ती और समुद्री ज्यूटी पर विश्व के किसी भी हिस्से में शांति एवं युद्ध परिस्थितियों में सक्षम कार्य-निष्पादन में बाधा उत्पन्न कर सकती है।
- (ख) उम्मीदवार में किसी भी तरह की शारीरिक कमजोरी, शारीरिक दोषों अथवा कम वजन के लक्षण नहीं होने चाहिए। उम्मीदवार को अधिक वजन का या मोटा नहीं होना चाहिए।

5. वजनकद-वजन तालिका: नौसेना

कद मीटर में	17 वर्ष तक		17 वर्ष + 1 दिन से 18 वर्ष तक		18 वर्ष + 1 दिन से 20 वर्ष तक		20 वर्ष + 1 दिन से 30 वर्ष तक		30 वर्ष से ऊपर	
	न्यूनतम वजन किलोग्राम में	अधिकतम वजन किलोग्राम में	न्यूनतम वजन किलोग्राम में	अधिकतम वजन किलोग्राम में	न्यूनतम वजन किलोग्राम में	अधिकतम वजन किलोग्राम में	न्यूनतम वजन किलोग्राम में	अधिकतम वजन किलोग्राम में	न्यूनतम वजन किलोग्राम में	अधिकतम वजन किलोग्राम 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
1.50	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 उम्मीदवारों के लिए टिप्पणियाँ:

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

(ख) निर्धारित वजन से अधिक वजन वाले पुरुष उम्मीदवार आपवादिक स्थितियों में केवल तभी स्वीकार्य होंगे जब वे बॉडी बिल्डिंग, कुश्ती, मुक्केबाजी अथवा मसक्यूलर बिल्ड के संबंध में दस्तावेजी प्रमाण प्रस्तुत करेंगे। ऐसे मामलों में, निम्नानुसार मानदंड पूरे किए जाने चाहिए:-

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

(ii) कमर: 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 स्तर (रेंज) में हों।

(ग) फिटनेस केवल चिकित्सा विशेषज्ञ द्वारा ही प्रदान की जा सकती है।

(घ) न्यूनतम स्वीकार्य कद 157 सेमी है। तथापि, ऐसे उम्मीदवारों को जो नीचे वर्णित क्षेत्रों के स्थाई निवासी हों, तथा प्रतिभाशाली पुरुष खिलाड़ी उम्मीदवारों को कद में छूट दी जाएगी:

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

महिला उम्मीदवारों के लिये टिप्पणियाँ:-

(क) सभी वर्गों के कार्मिकों का कद के अनुसार न्यूनतम और अधिकतम वजन तय मानकों के अनुसार होगा। निर्धारित न्यूनतम वजन से कम वजन वाले उम्मीदवारों को स्वीकृत नहीं किया जाएगा।

(ख) निर्धारित सीमा से अधिक वजन वाले उम्मीदवार आपवादिक स्थितियों में केवल तभी स्वीकार्य होंगे जब वे बाँडी बिल्डिंग, कुश्ती, मुक्केबाजी और मस्क्यूलर बिल्ड के संबंध में दस्तावेज़ी प्रमाण प्रस्तुत करेंगे। ऐसे मामलों में निम्नलिखित मानदंड पूरे किए जाने चाहिए:-

(i) शरीर द्रव्यमान सूचकांक (बाँडी मास इंडेक्स) 25 से अधिक नहीं होना चाहिए

(ii) महिलाओं के लिए कमर: कूल्हे का अनुपात 0.8 से कम होना चाहिए।

(iii) ब्लड शुगर फास्टिंग और पोस्ट प्रांडियल, ब्लड यूरिया (Blood urea), क्रियेटीनाइन (Creatinine), कोलेस्ट्रॉल (Cholesterol), HbA1C% आदि जैसे सभी बायोकेमिकल पैरामीटर सामान्य स्तर (रेंज) में हों।

(ग) फिटनेस केवल चिकित्सा विशेषज्ञ द्वारा ही दी जा सकती है।

(घ) महिला उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम स्वीकार्य कद 152 सेमी. है। तथापि, निम्नांकित क्षेत्रों के मूल निवासी उम्मीदवारों को कद में छूट की अनुमति है।

क्रम सं.	वर्ग	महिला उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम कद
(i)	लद्दाख क्षेत्र के आदिवासी	150 सेमी.
(ii)	अंडमान एवं निकोबार, लक्षद्वीप और मिनिक्ॉय द्वीप	150 सेमी.
(iii)	गोरखा, नेपाली, असमिया, गढ़वाली, कुमाऊँनी और	147 सेमी.

	उत्तराखंड	
(iv)	भूटान, सिक्किम और पूर्वोत्तर क्षेत्र	147 सेमी.

(च) नौसेना में कार्यकारी शाखा (Executive branch) के पायलट/प्रेक्षकविशेषज्ञ (Observer Specialisations) अधिकारी के रूप में प्रवेश के इच्छुक उम्मीदवारों को कद में उपर्युक्त छूट की अनुमति नहीं होगी।

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

(क) उम्मीदवार पर्याप्त रूप से बुद्धिमान हो हालाँकि, इस संबंध में जिम्मेदारी नामांकन अधिकारी (Enrolling Officer) की होगी। चिकित्सा अधिकारी, जाँच के दौरान उसके द्वारा पाई गई किसी भी कमी को नामांकन अधिकारी के संज्ञान 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, साफ हों और भेंगापन अथवा असामान्यता रहित हो। आंखों की पुतलियों की गति सभी दिशाओं में पूरी और निर्बाध हों।

(घ) बोलने की क्षमता बाधा रहित हो।

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

(छ) छाती सुगठित हो और हृदय एवं फेफड़े स्वस्थ हों।

(ज) उम्मीदवारों के सभी अंग सुगठित एवं सुविकसित हों।

(झ) किसी भी प्रकार या किसी भी स्तर पर हर्निया के लक्षण न हों।

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

(ठ) पैर एवं पंजे सुविकसित हों।

(ड) किसी भी प्रकार की जन्मजात विकृति अथवा खराबी न हो।

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

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

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

उम्मीदवार अक्सर अज्ञानतावश बीमारी के संबंध में पारिवारिक इतिहास की जानकारी नहीं देते हैं। कभी-कभी अस्वीकृति (rejection) के डर से जानबूझकर बीमारी को छिपाने का प्रयास किया जाता है। यदि किसी प्रकार के दौरे, कुष्ठ, मिर्गी या तपेदिक का कोई संबंधित पारिवारिक इतिहास है तो ऐसे सभी मामलों में भर्ती चिकित्सा अधिकारी को एएफएमएसएफ -2 ए (AFMSF-2A) के संबंधित पैरा में बताना चाहिए, तथापि, जैविक रोग/शारीरिक विकृति के किसी भी लक्षण के लिए उम्मीदवारों की गहन नैदानिक जांच करना अनिवार्य

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

7. उम्मीदवार को अयोग्य घोषित करने के प्रमुख कारण निम्नानुसार हैं:-

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

नोट: मांसपेशीय विकृति को पूर्ण रूप से, कार्यों पर पड़ने वाले इसके प्रभाव से आंका जाना चाहिए।

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

(ग) स्कोलिओसिस का निर्धारण - लंबर स्पाइन के लिए 10 डिग्री और डोर्सल स्पाइन के लिए 15 डिग्री तक का इडियोपैथिक स्कोलियोसिस स्वीकार्य होगा बशर्ते कि-

(i) उम्मीदवार लक्षणहीन हो।

(ii) स्पाइन में ट्रॉमा का कोई इतिहास न हो।

(iii) छाती में कोई विषमता /कंधों में असंतुलन अथवा लंबर स्पाइन (lumber spine) में पेल्विक ऑब्लिक्विटी (pelvic obliquity) न हो।

(iv) तंत्रिका (न्यूरोलॉजिकल) संबंधी कोई कमी न हो।

(v) रीढ़ की हड्डी (स्पाइन) में जन्मजात विकृति न हो।

(vi) सिनड्रोमिक लक्षण नहीं हो।

(vii) ईसीजी सामान्य हो।

(viii) रीढ़ की हड्डी के पूर्ण लचीलेपन पर कोई विकृति नहीं हो।

(ix) चलने की रेंज में कोई बाधा नहीं हो।

(x) संरचनात्मक असामान्यता का कारण बनने वाली कोई मूलभूत कमी न हो।

(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 हों, स्वीकार्य है।

(च) धड़ एवं अंगों की विषमता, अंग-छेदन सहित गतिशीलता में असामान्यता।

(छ) पैरों एवं पंजों की विकृति।

(i) हाइपर एक्स्टेंसिबल फिंगर ज्वाइंट्स - हाइपर-एक्स्टेंसिबल फिंगर ज्वाइंट्स के लिए सभी उम्मीदवारों 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, रीढ़ और अंगूठे की भी सावधानीपूर्वक जांच की जाएगी। 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 उम्मीदवार को उपर्युक्त कठोर शारीरिक प्रशिक्षण से गुज़रना पड़े तो बाद में विभिन्न प्रकार की परेशानी उभर सकती हैं।

(ii) मालेट फिंगर - डिस्टल इंटर-फेलेंजीयल ज्वाइंट पर एक्सटेंसर मेकेनिज़्म ना हो पाने से मालेट फिंगर होता है। क्रोनिक मालेट डीफॉर्मिटी (PIP) और एमसीपी (MCP) ज्वाइंट में सेकंडरी परिवर्तनों की वजह बन सकती है जिसके परिणामस्वरूप हाथ से कार्य करने में कठिनाई हो सकती है। फ्लेक्सन और एक्सटेंसन दोनों में डीआईपी (DIP) जोड़ों में मूवमेंट की सामान्य रेंज 0-80 डिग्री है और पीआईपी (PIP) ज्वाइंट में 0-90 डिग्री है। मालेट फिंगर में, उम्मीदवार उँगलियों के डिस्टल फलंक्स (distal phalanx) को पूरी तरह फैलाने/ सीधा करने में असमर्थ रहता है।

(कक) हल्के लक्षणों वाले उम्मीदवार जैसे- बिना किसी ट्रॉमा, प्रेशर सिमटम्स और फंक्शनल डेफिसिट के जिनका एक्सटेंशन लैंग 10 डिग्री से कम है, को फिट घोषित किया जाना चाहिए।

(कख) उँगलियों की स्थायी विकृति वाले उम्मीदवार अनफिट घोषित किए जाएंगे।

(iii) पॉलीडैक्टिली - ऑपरेशन के 12 सप्ताह के उपरांत फिटनेस की जांच की जा सकती है। यदि हड्डी की कोई असामान्यता (एक्स -रे) नहीं हो, घाव अच्छी तरह से भर गया हो, निशान हल्का पड़ने लगा हो और न्यूरोमा या चिकित्सा जांच का कोई प्रमाण न हो तो फिट घोषित किया जा सकता है।

(iv) सिंपल सिंडैक्टिली - ऑपरेशन के 12 सप्ताह के उपरांत फिटनेस की जांच की जा सकती है। यदि हड्डी की कोई असामान्यता (एक्स -रे) नहीं है, घाव अच्छी तरह से भर गया हो और निशान हल्का पड़ने लगा हो और वेबस्पेस संतोषजनक हो तो फिट घोषित किया जा सकता है।

(v) जटिल सिंडैक्टिली - अनफिट ।

(vi) पोलीमेजिया - उम्मीदवारों को ऑपरेशन के 12 सप्ताह की अवधि के उपरांत फिट माना जाएगा यदि ऑपरेशन के बाद कोई कठिनाई न हो और सर्जरी के घाव अच्छी तरह से भर गए हो तथा कोई अन्य रोग नहीं हो।

(vii) हाइपरोसटोसिस फ्रंटलिस इंटर्ना- कोई अन्य मेटाबोलिक असामान्यता ना होने की स्थिति में फिट माना जाएगा।

(ज) ठीक हुए फ्रेक्चर-

(i) सभी इंट्रा-आर्टिक्युलर फ्रेक्चर विशेषतः मुख्य जोड़ों (कंधा, कोहनी, कलाई, कूल्हा, घुटना और टखना) सर्जरी के साथ अथवा सर्जरी के बगैर, प्रत्यारोपण के साथ अथवा उसके बगैर, अनफिट माने जाएंगे।

(ii) पोस्ट ऑपरेटिव इंप्लांट के साथ सभी अतिरिक्त आर्टिकुलर फ्रेक्चर को अनफिट माना जाएगा और इंप्लांट हटाने के न्यूनतम 12 सप्ताह के बाद फिटनेस देने के लिए विचार किया जाएगा।

(iii) सभी लंबी हड्डियों (ऊपरी और निचले दोनों लिंब्स) की आर्टिकुलर चोटों जिनका उपचार पारंपरिक ढंग से किया गया हो, के बाद मूल्यांकन की न्यूनतम अवधि नौ (09) माह होगी। उम्मीदवार को तभी फिट माना जाएगा यदि :

(कक) माल-एलाइमेंट/माल-यूनियन का कोई प्रमाण न हो।

(कख) कोई न्यूरो वैस्कूलर दोष न हो।

(कग) मुलायम उत्तक की कोई क्षति न हो।

(कघ) गतिविधियों में कोई कमी न हो।

(कड) ऑस्टियोमेलिटिस/सीक्वेस्ट्रा फारमेशन का कोई लक्षण न हो।

(झ) क्यूबिटस रेकरवेटम >10 डिग्री अनफिट है।

(ट) क्यूबिटस वेलगस

(i) केरियिंग एंगल मापना - बांह और कलाई के सरफेस मार्जिन से एक्सिस को मापने के लिए प्रोट्रैक्टर गोनियोमीटर (protractor goniometer) का प्रयोग करते हुए कोहनी को पूरा फैलाकर कोहनी के केरियिंग एंगल (carrying angle) का पारंपरिक तरीके से निर्धारण किया जाता है। यद्यपि, बांह और कलाई में मुलायम ऊतकों के विकास में विविधताओं के कारण मापे गए परिणामों में असंगति आ जाती है। अभी तक कोहनी के केरियिंग एंगल (carrying angle) को मापने की कोई एकसमान विधि नहीं है। यद्यपि एक्रोमियन (acromion), ह्यूमेरस (humerus) के मीडियल (medial) और लेटरल एपीकोनडयल्स (lateral epicondyles) पर बनी लैंडमार्क्स (bony landmarks) की पहचान डिस्टल रेडियल (distal radial) और अलनर स्टिलोयड (ulnar styloid) प्रक्रिया के माध्यम से कोहनी के केरियिंग एंगल (carrying angle) को मापने की संस्तुति की जाती है। बांह और कलाई के दो ड्राइंग एक्सस (drawing axes) के साथ केरियिंग एंगल (carrying angle) को एक मैनुअल गोनियोमीटर (manual goniometer) द्वारा मापा जाता है। बांह का एक्सिस एक्रियोमन (axisacromion) के क्रैनियल सर्फेस (cranial surface) के लेटरल बॉर्डर (lateral border) के ह्यूमेरस (humerus) के लेटरल (lateral) और मीडियल एपीकोनडयल्स

(medial epicondyles) के मध्यबिंदु तक निर्धारित है। कलाई का एक्सिसह्यूमेरस (axis humerus) के लेटरल (lateral) और मीडियल एपिकोनडयल्स (medial epicondyles) के मध्यबिंदु से डिस्टल रेडियल (distal radial) और अलनर स्टायलॉयड (ulnar styloid) प्रक्रियाओं के मध्यबिंदु द्वारा निर्धारित होता है।

(ii) क्यूबिटस वेलगस मुख्य रूप से चिकित्सकीय निदान होना चाहिए। रेडियोग्राफिक जांच करने के लिए सुझाए गए निर्देशों में निम्नलिखित शामिल हैं:-

- (क) ट्रॉमा का पिछला इतिहास
- (ख) कोहनी के आसपास निशान
- (ग) कोणों की असमानता
- (घ) डिस्टल न्यूरोवसक्यूलर डेफिसिट
- (च) हिलने-डुलने की सीमित सीमा (रेंज)
- (छ) यदि ओर्थोपीडिक सर्जन द्वारा ज़रूरी समझा जाता है

(ठ) कोहनी के जोड़ पर हाइपरएक्स्टेंशन - किसी व्यक्ति की प्राकृतिक रूप से हाइपरएक्स्टेंडेड कोहनी हो सकती है। यह कोई चिकित्सा समस्या नहीं है, लेकिन सैन्य जन समुदाय जिस तरह की तनावपूर्ण और थकाने वाली परिस्थितियों का सामना करता है उसमें यह फ्रेक्चर अथवा लंबे समय तक रहने वाले दर्द की वजह बन सकती है। कोहनी को न्यूट्रल पोजिशन के 10 डिग्री के भीतर वापस लाने में असमर्थता भी रोज़मर्रा के कार्यकलापों में बाधा बन सकती है।

(i) मापन मापदंड (Measurement modality)। गोनियोमीटर (Goniometer) के प्रयोग द्वारा मापा जाता है।

(ii) सामान्य कोहनी प्रसार 0 डिग्री है। यदि मरीज का जोड़ों के ट्रामा का कोई पुराना मामला नहीं है तो 10 डिग्री तक हाइपरएक्स्टेंशन सामान्य सीमा के भीतर है। यदि किसी को 10 डिग्री से ज़्यादा का हाइपरएक्स्टेंशन 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 दिखने वाला भेंगापन।
- (ग) सक्रिय ट्रेकोमा या उसकी जटिलता या रोगोत्तर लक्षण।
- (घ) निर्धारित मानकों से कम दृष्टि तीक्ष्णता।

टिप्पणियाँ:-

1. एनडीए/एनए अफसरों की एंट्री हेतु दृष्टि संबंधी मानक निम्नानुसार हैं:-

मानदंड	एनडीए/एनए
अनउपचारित दृष्टि	6/12 6/12
उपचारितदृष्टि	6/6 6/6
निकट दृष्टि (myopia)संबंधी सीमाएं	-1.0D Sph
दीर्घ दृष्टि संबंधी (hypermetropia) सीमाएं	+2.0 D Sph
अबिंदुकता (निकट दृष्टि तथा दीर्घ दृष्टि से सीमाओं के भीतर	±1.0 D Cyl
दोनों आंखों की दृष्टि	III
रंगों की समझ	सीपी पास*

* एस एम बी के दौरान सीपी दोष का मूल्यांकन केवल इशिहारा परीक्षण (Ishihara test) द्वारा किया जाएगा। तथापि, एएमबी/आरएमबी के दौरान स्पष्टीकरण के लिए, जैसा लागू हो, एनोमलोस्कोप का उपयोग किया जाना चाहिए।

2. कैराटो रिफ्रेक्टिव सर्जरी अघोषित रिफ्रेक्टो-करेक्टिव प्रक्रिया जैसे कि पीआरके/लैसिक/स्माइल इत्यादि का पता लगाने के लिए एसएमबी के दौरान उम्मीदवारों के लिए कैराटोमेट्री की जाएगी। इसके मान एसएसबी में दर्ज किए जाएंगे। जिन उम्मीदवारों ने किसी भी प्रकार की रिफ्रेक्टरी सर्जरी (पीआरके, लैसिक, स्माइल) करवाई हो उन्हें सभी शाखाओं में एंट्री के लिए फिट माना जा सकता है (सबमरीन, डाइविंग और मार्को काडर को छोड़कर) और उन पर निम्नलिखित शर्तें लागू होंगी:-

- (क) 20 वर्ष की आयु से पहले कोई सर्जरी न हुई हो।
- (ख) जांच के कम से कम 12 महीने पूर्व हुई अनकंप्लीकेटेड सर्जरी। (उम्मीदवार भर्ती चिकित्सा परीक्षा के समय एक प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करेगा जिसमें रिफ्रेक्टिव सर्जरी के प्रकार, सर्जरी की तारीख तथा ऑपरेशन पूर्व संबंधित नेत्र में रिफ्रेक्टिव दोष का उल्लेख किया गया हो।
- (ग) पोस्ट लैसिक स्टैंडर्ड्स. उम्मीदवार को फिट तब माना जाएगा जब आईओएल मास्टर या ए स्कैन द्वारा मापित एक्सियल लेंथ 26mm के बराबर अथवा उससे कम हो या पेकीमीटर (Pachymeter) द्वारा मापित सेंट्रल कॉर्नियल थिकनेस 450 माइक्रोन्स के बराबर या उससे अधिक हो।
- (घ) रेजिडुअल रिफ्रेक्शन ±1.0 डी स्फैरिकल या सिलिंड्रिकल (Sph or Cyl) से कम हो या बराबर हो बशर्ते जिस वर्ग (कटेगरी) के लिए आवेदन किया गया हो यह उसकी अनुमत सीमा के अंदर हो। लेकिन पायलट तथा ऑब्जर्वर एंट्री के लिए यह शून्य (Nil) होना चाहिए।
- (च) प्री-ऑपरेटिव रिफ्रेक्टिव एरर+/-6.0 डी से अधिक नहीं होना चाहिए।
- (छ) रेटिना संबंधी सामान्य जांच।

3. सबमरीन, डाइविंग एवं एमएआरसीओ जैसे विशिष्ट संवर्गों के लिए कैराटो रिफ्रेक्ट्री सर्जरी (पीआरके (PRK), लैसिक (LASIK), स्माइल (SMILE)) स्वीकार्य नहीं है। *रेडियल केराटोमि कराने वाले उम्मीदवार सभी शाखाओं के लिए स्थायी रूप से अनफिट हैं।*

4. टॉसिस (Ptosis)- उम्मीदवार को सर्जरी के बाद फिट माना जाएगा यदि सर्जरी के एक वर्ष बाद कोई पुनरावृत्ति न हो, सामान्य दृश्य क्षेत्र (visual field) के साथ दृश्य एक्सिस (visual axis) स्पष्ट हो और ऊपरी पलक सुपीरियर लिम्बस के 02 mm नीचे हो। जो उम्मीदवार इसके लिए सर्जरी से नहीं गुजरे हैं, उन्हें फिट माना जाएगा यदि वे निम्नलिखित मानदंडों में से किसी एक पर खरा उतरते हैं:-

(क) माइल्ड टॉसिस (Mild ptosis)

(ख) स्पष्ट दृश्य धुरी (Clear visual axis)

(ग) सामान्य दृश्य क्षेत्र (Normal visual field)

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

5. एक्सोट्रोपिया (Exotropia)-अनफिट।

6. एनिसोकोरिया (Anisocoria)- यदि पुतलियों के बीच आकार का अंतर $>01\text{mm}$ हो, तो उम्मीदवार को अनफिट समझा जाएगा।

7. हेटिरोक्रोमिया इरिडम (Heterochromia Iridum)-अनफिट।

8. स्फिन्क्टर टीयर्स (Sphincter Tears) - यदि पुतलियों के बीच आकार में $<01\text{mm}$ का अंतर हो, कॉर्निया, लेंस और रेटिना में बिना किसी ज्ञात रोग के प्यूपिलरी रिफ्लेक्सेज तेज़ हों तो फिट माना जाएगा।

9. स्यूडोफाकिया (Pseudophakia)- अनफिट।

10. लेंटिकुलर ओपासिटीस (Lenticular Opacities)- लेंटिकुलर ओपेसिटीस की वजह से कोई दृष्टिगत ह्रास, अथवा विजुवल एक्सिस में उसका होना अथवा पुतलियों के आसपास 07mm तक हो, जो ग्लेयर फिनाॅमिना (glare Phenomenon) का कारण बन सकती है, को अनफिट माना जाना चाहिए। फिटनेस का निर्णय करते हुये आंखें फूलने की प्रवृत्ति (opacities) जो संख्या अथवा आकार में न बढ़े, को भी ध्यान में रखना चाहिए। किनारों में स्मॉल स्टेशनरी लेंटिक्युलर ओपेसिटीज़ (small stationary lenticular opacities) जैसे जन्मजात ब्लू डॉट कैटेरेक्ट (congenital blue dot cataract) जिससे विजुवल एक्सिस/विजुवल फील्ड (visual axis/visual field) प्रभावित न होता हो, पर स्पेशलिस्ट

द्वारा विचार किया जा सकता है (संख्या में 10 से कम होना चाहिए और 0.4mm का सेंट्रल एरिया सुस्पष्ट होना चाहिए)।

11. ऑप्टिक नर्व ड्रुसेन (Optic Nerve Drusen)- अनफ़िट।

12. हाई कप डिस्क अनुपात (High Cup Disc Ratio) - उम्मीदवार को निम्नलिखित में से किसी भी अवस्था के पाये जाने पर अनफ़िट घोषित किया जाएगा:-

(i) कप डिस्क अनुपात में आंतरिक नेत्र समरूपता >0.2 है।

(ii) ओसीटी पर आरएनएफएल विश्लेषण द्वारा रेटिनल तंत्रिका फाइबर परत दोष देखा गया।

(iii) दृष्टि क्षेत्र विश्लेषण द्वारा दृश्य क्षेत्र दोष।

13. केराटोकोनस (Keratoconus) - अनफ़िट।

14. लेटिस (Lattice)-

(क) निम्नलिखित लेटिस डिजनरेशन (lattice degenerations) होने पर उम्मीदवार को अनफ़िट समझा जाएगा:-

(i) एक या दोनों आंखों में दो क्लॉक आवर्स से अधिक तक रहने वाले सिंगल सर्कमफ़ेरेंशियल लेटिस (Single circumferential lattice)।

(ii) किसी एक या दोनों आंखों में दू सर्कमफ़ेरेंशियल लेटिस (Two circumferential lattices) जिनमें से प्रत्येक का विस्तार एक क्लॉक आवर से अधिक होता है।

(iii) रेडियल लेटिस।

(iv) एट्रोफीक होल/फ्लैप टियर्स (अनलेजर्ड) के साथ कोई लेटिस

(v) पोस्टीरियर (Posterior) से इक्वेटर (equator) तक लेटिस डिजनरेशन (Lattice degeneration)।

(ख) निम्नलिखित स्थितियों के अंतर्गत लेटिस डिजनरेशन (lattice degeneration) के साथ उम्मीदवारों को फ़िट माना जाएगा:-

(i) एक या दोनों आंखों में दो क्लॉक आवर्स से कम होल्स के बिना सिंगल सर्कमफ़ेरेंशियल लेटिस (Single circumferential lattice)।

(ii) एक या दोनों आंखों में एक क्लॉक आवर्स से कम होल्स के बिना दो सर्कमफ़ेरेंशियल लेटिस (Two circumferential lattices)।

(iii) एक या दोनों आंखों में दो क्लॉक आवर से कम, होल्स/फ्लैप टियर के बिना पोस्ट लेजर डिलीमिटेशन सिंगल सर्कमफ़ेरेंशियल लेटिस।

(iv) लेजर डिलीमिटेशन के बाद दू सर्कमफ़ेरेंशियल लेटिस (Two circumferential lattices), छेद/फ्लैप टियर के बिना, जिनमें से प्रत्येक एक या दो नों आंखों में एक क्लॉक आवर से कम का विस्तार हो।

9. कान, नाक तथा गला

(क) कान- बार-बार कान में दर्द होना या इसका कोई पुराना इतिहास हो, टिनीटस या चक्कर आना, श्रवण बाधित, बाहरी छिद्र की बीमारी जिसमें एट्रेसिया, एक्सोस्टोसिस या नियोप्लाज़्म शामिल हैं जो ड्रम की पूर्ण जांच को रोकते हैं। टिम्पेनिक झिल्ली का ठीक न हुआ छिद्र, कान का बहना, या अक्यूट या क्रोनिक सुप्युरेटिव ओटिटिस मीडिया के लक्षण, रेडिकल या संशोधित रेडिकल मास्टॉयड ऑपरेशन का प्रमाण।

टिप्पणियाँ:-

1. उम्मीदवार दोनों कानों से अलग-अलग 610 सेमी की दूरी से तेज फुसफुसाहट सुन पाता हो। सुनने के समय उसकी पीठ परीक्षक की तरफ होनी चाहिए।

2. **ऑटिटिस मीडिया (Otitis Media):** किसी भी प्रकार का मौजूदा ऑटिटिस मीडिया (Otitis Media) अस्वीकृति का कारण बनेगा। टिम्पेनिक मेंब्रेन के 50% से कम पार्स टेंसा (pars tensa) को प्रभावित करने वाले टिम्पेनिक मेंब्रेन के रूप में ठीक हो चुके क्रोनिक ओटिसिस मीडिया के प्रमाण का ईएनटी विशेषज्ञ द्वारा मूल्यांकन किया जाएगा और अगर प्योर टोन ऑडियोमेट्री (पीटीए) और टिम्पेनोमेट्री सामान्य हैं तो यह स्वीकार्य होगा। क्रोनिक ओटिटिस मीडिया के लिए टिम्पेनोप्लास्टी और माय्रिंगोप्लास्टी/माय्रिंगोटॉमी के सभी मामलों में स्थायी अस्वीकृति होगी।

(i) निम्नलिखित परिस्थितियां उम्मीदवार के अनफ़िट होने का कारण बन सकती हैं:-

(कक) रेसिडुअल परफ़ोरेशन।

(कख) फ्री फ़िल्ड हियरिंग (free field Hearing) और/अथवा पीटीए पर रेसिडुअल हियरिंग लॉस Residual hearing loss।

(कग) किसी अन्य प्रकार की टिम्पेनोप्लास्टी (टाइप 1 टिम्पेनोप्लास्टी के अलावा) या कान के मध्यवर्ती भाग की सर्जरी (जिसमें ऑसिकुलोप्लास्टी, स्टेपेडोटॉमी, कैनाल वॉल डाउन मास्टोइडेक्टोमी, एटिकोटॉमी, एटिको-एंट्रोस्टॉमी आदि शामिल हैं)।

(कघ) इंप्लांट किया गया हियरिंग डिवाइस (जैसे कोहिलर इंप्लेंट, बोन कंडक्शन इंप्लांट, मिडिल इयर इंप्लांट आदि)।

(ख) बाहरी श्रवण नलिका की हड्डी का बढ़ना - कोई भी उम्मीदवार जिसके एक्सोस्टोसिस, ऑस्टियोमा, फाइब्रस डिसप्लासिया (exostosis, osteoma, fibrous dysplasia) आदि जैसे बाहरी श्रवण नलिका में नैदानिक रूप से प्रत्यक्ष बोनी ग्रोथ पाया जाता है तो उसे अनफ़िट घोषित किया जाएगा। ओपरेशन किए गए मामलों का मूल्यांकन कम से कम 4 हफ्तों की अवधि के बाद किया जाता है। पोस्ट सर्जरी हिस्टोपैथोलॉजी (histopathology) रिपोर्ट और एचआरसीटी टेम्पोरल बोन (HRCT Temporal bone) अनिवार्य होगी। यदि हिस्टोपैथोलॉजिकल रिपोर्ट में नियोप्लासिया दर्शाया गया है

या एचआरसीटी टेम्पोरल बोन में आंशिक रिमुवल या गहरे विस्तार का संकेत मिलता है तो ऐसे उम्मीदवार को अस्वीकार कर दिया जाएगा।

(ग) **नाक-** नाक की हड्डियों या उपास्थियों का रोग, मार्कड नेजल एलर्जी, नेजल पोलिप्स, एट्रोफिक रायनाइटिस, एक्सेसरी साइनस के रोग तथा नैसोफैरिक्स।

सेप्टल परफोरेशन: नेज़ल सेप्टल परफोरेशन, एनटीरियर कार्टिलेजिनस या पोस्टरर बोनी परफोरेशन (Nasal septal perforation, anterior cartilaginous या posterior bony perforation) हो सकता है। कोई भी सेप्टल परफोरेशन (septal perforation) जिसका सबसे बड़ा आयाम (ग्रेटेस्ट डायमेंशन) 01 सेमी से अधिक है, अस्वीकृति का कारण है। एक सेप्टल परफोरेशन (septal perforation) जो चाहे किसी भी आकार का हो, नेज़ल डिफॉर्मिटी, नेज़ल क्रस्टिंग एपिस्टैक्सिस (nasal deformity, nasal crusting epistaxis) और ग्रेनुलेशन (granulation) से संबंधित हो, अस्वीकृति का कारण है।

(i) **नेसल पोलिपोसिस (Nasal polyposis)** - इसे क्रोनिक राइनोसिनसाइटिस के साथ पॉलीपोसिस (CRSWNP) के नाम से भी जाना जाता है। नेज़ल पोलिपोसिस ज़्यादातर एलर्जी, अस्थमा एनएसएआईडी (NSAID) के प्रति संवेदनशीलता और संक्रमण अर्थात् बैक्टीरियल और फंगल से संबद्ध है। इनमें से अधिकांश रोगियों में रोग के दुबारा होने की संभावना अधिक होती है और नेज़ल/ऑरल सेटेरायड के साथ दीर्घकालिक प्रबंधन की आवश्यकता होती है और प्रतिकूल मौसम और तापमान वाली परिस्थितियों के लिए ये अनफ़िट हैं। किसी भी व्यक्ति में जांच के दौरान यदि नेज़ल पोलिपोसिस पाया जाता है या कभी भी नेज़ल पोलिपोसिस (nasal polyposis) के लिए उनकी सर्जरी हुई हो तो उनकी उम्मीदवारी अस्वीकार कर दी जाएगी।

(घ) **गला** - थ्रोत पैलेट, जीभ, टॉन्सिल, मसूड़े के रोग तथा जबड़े के जोड़ों के सामान्य कार्य को प्रभावित करने वाला रोग या चोट।

नोट:- टॉन्सिलाइटिस के दौरों से जुड़ी पुरानी समस्याओं के बिना टॉन्सिल का सामान्य रूप से बढ़ना (Hypertrophy) स्वीकार्य है।

(ङ) **लैरिंग्स के रोग तथा बोलने में कठिनाई** - आवाज सामान्य होनी चाहिए। स्पष्ट रूप से हकलाने वाले उम्मीदवार को स्वीकार नहीं किया जाएगा।

10. **दांतों की स्थिति:-** यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि ठीक ढंग से चबाने के लिए पर्याप्त संख्या में प्राकृतिक और स्वस्थ दांत मौजूद हों।

(क) एक उम्मीदवार के 14 डेंटल प्वाइंट्स (Points) होने चाहिए ताकि उस व्यक्ति के दांतों की स्थिति का मूल्यांकन किया जा सके। 14 से कम डेंटल प्वाइंट्स अस्वीकृति का कारण हैं। दूसरे जबड़े में तदनुरूपी दांतों के साथ अच्छी अवस्था वाले दांतों के प्वाइंट निम्नानुसार हैं:-

- (i) सेंट्रल इनसीजर (incisor), लेटरल इनसाइजर, केनाइन, प्रथम प्रीमोलर, द्वितीय प्रीमोलर के साथ अल्प विकसित (under developed) तृतीय मोलर प्रत्येक के लिए 1 प्वाइंट।
- (ii) प्रथम मोलर, द्वितीय मोलर तथा पूरी तरह विकसित तृतीय मोलर प्रत्येक के लिए दो प्वाइंट होंगे।
- (iii) जब सभी 32 दांत मौजूद हों तो कुल 22 या 20 प्वाइंट होंगे जो इस बात पर निर्भर होगा कि तीसरे मोलर विकसित हैं या नहीं।

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

- (i) 6 एंटेरियर में से कोई 4
- (ii) 10 पोस्टेरियर में कोई 6

ये सभी दांत स्वस्थ/दुरुस्त करने योग्य होने चाहिए।

(ग) गंभीर रूप से पायरिया ग्रस्त उम्मीदवारों को अस्वीकार कर दिया जाएगा। यदि दंत चिकित्सा अधिकारी की राय में पायरिया को बिना दांत निकाले ही ठीक किया जा सकता है तो उम्मीदवार को स्वीकार कर लिया जाएगा। मेडिकल/डेंटल अधिकारी प्रभावित दांत के संबंध में चिकित्सकीय दस्तावेज़ में टिप्पणी लिखेंगे।

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

11. गर्दन-

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

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

(ख) थायराइड ग्लैंड के रोग।

(ग) छाती अस्वीकृति के मानदंड निम्नलिखित हैं:-

(कक) छाती की विकृति, जन्मजात या जन्म के बाद।

(कख) 5 सेंमी से कम विस्तार।

(कग) पुरुषों में सुस्पष्ट रूप से बायलेटरल/यूनिलेटरल गाइनेकोमास्टिया (bilateral/unilateral gynaecomastia)। उम्मीदवारों को 12 हफ्तों के पश्चात् ऑपरेशन के बाद फिट माना जाएगा, यदि:

(कघ) सर्जिकल घाव पूरी तरह से ठीक हो गया है और कोई अन्य बीमारी नहीं है।

(कड) सर्जरी के बाद कोई समस्या नहीं है।

- (कच) सर्जिकल निशान पूरी तरह से ठीक होने चाहिए और सैन्य प्रशिक्षण के दौरान कोई समस्या पैदा होने की संभावना नहीं होनी चाहिए।
- (कछ) सामान्य शारीरिक जांच सामान्य है।
- (कज) एंड्रोकाइन वर्कअप सामान्य है।

12. त्वचा तथा यौन संचारित संक्रमण (एसटीआई)

- (क) त्वचा रोग जब तक अस्थायी या मामूली न हो।
- (ख) ऐसे निशान जो अपने आकार या अपनी सीमा के कारण दिव्यांगता/ या चिह्नित विकृति का कारण बनते हैं या होने की संभावना रखते हैं।
- (ग) हाइपरहाइड्रोसिस- पामर, प्लांटर या एक्सीलेरी।
- (घ) जन्मजात, सक्रिय या गुप्त, यौन-संचारित रोग (Sexually transmitted disease)।
- नोट:- ऊसन्धि (गोइन) या पुरुष जननांग/स्त्री जननांग पर पुराने ठीक हो चुके निशान जो पिछले एसटीआई का संकेत देते हैं, होने की स्थिति में गुप्त यौन संचारित रोग का पता लगाने के लिए एसटीआई (एचआईवी सहित) के लिए रक्त की जांच की जाएगी।

13. श्वसन तंत्र

- (क) पुरानी खांसी या ब्रोंकियल अस्थमा संबंधी पुराने मामले।
- (ख) फेफड़े के क्षयरोग का प्रमाण।
- (ग) छाती की रेडियोलॉजिकल जांच किए जाने पर ब्रांकाई, फेफड़े या फुफ्फुस आवरणों (Pleurae) जैसी बीमारियों के प्रमाण पाए जाने की स्थिति में उम्मीदवार अयोग्य होंगे।

नोट:- छाती की एक्स-रे 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 (murmurs) या क्लिक की उपस्थिति।
- (ख) क्षिपहृदयता (Tachycardia) (विश्रामावस्था में नाड़ी की गति दर लगातार 96 प्रति मिनट से अधिक रहना), मंदनाड़ी (bradycardia) (विश्रामावस्था में नाड़ी की गति दर लगातार 40 प्रति मिनट से कम रहना), परिधीय नाड़ी की कोई भी असामान्यता।
- (ग) रक्त दाब (ब्लड प्रेशर) उम्मीदवार जिनका रक्त दाब लगातार 140/90mm Hg से अधिक होता है, उन्हें अस्वीकार किया जाएगा। ऐसे सभी उम्मीदवारों को व्हाइट कोट हाइपरटेंशन (White coat hypertension) और परसिस्टेंट हाइपरटेंशन (persistent hypertension) के बीच के अंतर को देखने हेतु 24 घंटे की एम्बुलेटरी ब्लड प्रेशर मॉनिटरिंग (Ambulatory Blood Pressure

Monitoring) (24h ABPM) से होकर गुजरना होता है। जहां भी संभव हो, उम्मीदवारों को एएमबी में एक हृदय रोग विशेषज्ञ द्वारा मूल्यांकन किया जाएगा। जिन उम्मीदवारों का 24h ABPM सामान्य है और कोई टारगेट ऑर्गन डैमेज नहीं है, को हृदय रोग विशेषज्ञ द्वारा मूल्यांकन के बाद फिट माना जा सकता है।

(घ) इलैक्ट्रोकार्डियोग्राम (ईसीजी)- एसएमबी में देखी गई कोई ईसीजी असामान्यता अस्वीकृति का आधार होगी। ऐसे उम्मीदवारों की जांच एएमबी के दौरान हृदय रोग विशेषज्ञ 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 वेव इन्वर्शन, V1-V3 में T इन्वर्शन (पर्सिस्टेंट जुवेनाइल पैटर्न), वोल्टेज क्राइटेरिया (थिन चेस्ट बॉल के कारण) द्वारा LVH जैसी हल्की ईसीजी 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 एडवाइज़र (मेडिसन)/कार्डियोलोजिस्ट की सलाह ली जानी चाहिए। यदि इकोकार्डियोग्राफी तथा स्ट्रेस टेस्ट (यदि डॉक्टर द्वारा निदेशित हो) सामान्य हैं तो उम्मीदवार को फिट घोषित कर दिया जाएगा।

15. उदर (एब्डोमन)

(क) गैस्ट्रो-इंटेस्टाइनल ट्रैक्ट संबंधी किसी रोग का प्रमाण, लिवर, पित्ताशय या तिल्ली में वृद्धि, पेट को छूने पर अहजता या दर्द, पेप्टिक अल्सर का पूर्व विवरण/प्रमाण या बड़ी उदर शल्य चिकित्सा का पूर्व विवरण। अधिकारी स्तर पर प्रवेश करने वाले सभी उम्मीदवारों को आंतरिक अंगों में किसी प्रकार की असामान्यता का पता लगाने के लिए उदर तथा पेलविक अंगों की अल्ट्रासाउंड जांच करवानी होगी।

(ख) किसी भी प्रकृति के हाइपरबिलिरुबिनमिया के कारण अनफिट माना जाएगा, सिवाय असंयुग्मित हाइपर बिलिरुबिनमिया के, जहां आनुवंशिक अध्ययन गिल्बर्ट सिंड्रोम को एटीऑलॉजिकल कारक के रूप में पुष्टि करते हैं, जो निम्नलिखित मानदंडों को पूरा करता है :-

- (i) कुल सीरम बिलिरुबिन $< 3\text{mg/dl}$, सामान्य ट्रांसएमिनेस, PT/INR और एल्ब्यूमिन के साथ असंयुग्मित हाइपरबिलिरुबिनमिया।
- (ii) एचबीएस एजी और एंटी एचसीए नेगेटिव होना चाहिए।
- (iii) पीबीएस, रेटिकुलोसाइट गणना, लैक्टेट डिहाइड्रोजनेज स्तर, (एलडीएच), विट बी 12 और एचबी एलेक्ट्रोफोरोसिस पर कोई असामान्यता नहीं होनी चाहिए।
- (iv) यकृत की सामान्य अल्ट्रासोनोग्राफी और फाइब्रोस्कैन।
- (v) UGT1A1 जीन के आनुवंशिक विश्लेषण द्वारा गिल्बर्ट सिंड्रोम का निदान।

(ग) ऑपरेशन पश्चात् मूल्यांकन- सामान्य परिस्थितियों में फिटनेस के मूल्यांकन के लिए ऑपरेशन के बाद की अवधि :-

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

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

(कख) पेट की मासपेशियों (एब्डोमिनल मसक्यूलेचर) का सामान्य टोन उत्तम होनी चाहिए।

(कग) हर्निया की कोई पुनरावृत्ति या ऑपरेशन से जुड़ी कोई जटिलता नहीं 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 (इनसीजनल हर्निया न होने के मामले में)।

(कख) लैप्रोस्कोपिक कॉलिसिसटेक्टॉमी 08 सप्ताह (सामान्य एलएफटी), सामान्य हिस्टोपैथोलॉजी)।

(कग) अपेंडिसेक्टोमी (Appendectomy)।

(i) लेप्रोस्कोपिक एपेंडेक्टोमी का मूल्यांकन न्यूनतम 04 सप्ताह की अवधि के बाद पोस्ट ओपरेटिव फिटनेस के लिए किया जाएगा। उम्मीदवारों को फिट माना जाएगा यदि:-

(कक) ऑपरेशन के बाद निशान अच्छे से ठीक हो गए हैं।

(कख) निशान भर गए हैं।

(कग) एक्यूट एपेंडिसाइटिस की हिस्टो-पैथोलॉजिकल रिपोर्ट उपलब्ध है।

(कघ) यूएसजी द्वारा पोर्ट साइट इंसीजनल हर्निया की अनुपस्थिति की पुष्टि।

(ii) न्यूनतम 12 सप्ताह की अवधि के बाद पोस्ट ऑप फिटनेस के लिए मसल्स स्प्लिट अप्रोच के साथ ओपन एपेंडेक्टोमी का मूल्यांकन किया जाएगा। उम्मीदवार को फिट माना जाएगा यदि:-

(कक) घाव अच्छे से ठीक हो गया है।

(कख) निशान भर गए हैं और दर्द/असहजता नहीं है।

(कग) एक्यूट एपेंडिसाइटिस की हिस्टो-पैथोलॉजिकल रिपोर्ट उपलब्ध है।

(कघ) सर्जिकल साइट इंसीजनल हर्निया ना होने के संबंध में यूएसजी द्वारा पुष्टि।

(iii) न्यूनतम 06 महीने की अवधि के बाद पोस्ट ऑप फिटनेस के लिए मसल्स कट अप्रोच के साथ ओपन एपेंडेक्टोमी का मूल्यांकन किया जाएगा। उम्मीदवार को फिट माना जाएगा यदि:-

(कक) घाव पूरी तरह से ठीक हो गया है।

(कख) निशान भर गए और दर्दरहित। एपेंडिसाइटिस मौजूद है।

(कग) सर्जिकल साइट इंसीजनल हर्निया ना होने के संबंध में यूएसजी द्वारा पुष्टि।

(कघ) एक्यूट की हिस्टो-पैथोलॉजिकल रिपोर्ट।

- (कघ) पायलोनीडल साइनस (Pilonidal sinus) 12 सप्ताह
- (कच) फिस्ट्यूला-इन-एनो, गुदा विदर तथा ग्रेड-IV बवासीर। 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।
- (कज) यूराकल सिस्टः संतोषजनक उपचार और किसी भी अंतिमांश की अनुपस्थिति सहित 08 सप्ताह पश्चात्।
- (कझ) गुदा में भगन्दर (फिस्ट्यूला), गुदा विदर (फिशर) और बवासीर (हैमरॉयड), जब तक कि संतोषजनक उपचार न किया गया हो।
- (घ) यकृत (हेपैटिक) कैल्सीफिकेशन..
- (i) फिट:-
- (i) एकल कैल्शिफिकेशन ≤ 3 सेमी या एकाधिक पिन पॉइंट या छोटे कैल्शिफिकेशन, जिनकी संख्या 5 तक हो और जिनमें यकृत के 2 से अधिक सन्निहित खण्ड शामिल न हों। जिसका क्लस्टर और कुल व्यास 3 सेमी से अधिक न हो, जिसमें कोई लक्षण (दर्द, बुखार, वजन में कमी) न हो।
 - (ii) टीबी, परजीवी संक्रमण या दीर्घकालिक यकृत रोग का कोई पिछला मामला /लक्षण न हो।
 - (iii) कोई अन्य अंग शामिल न हो (अर्थात्, फेफड़े/प्लीहा का कैल्सीफिकेशन)।
 - (iv) सौम्य (बिनाइन) इमेजिंग विशेषताएँ (सपाट, स्पष्ट, कोई पिंड न हो)।
 - (v) सामान्य सीरम कैल्शियम, एएफपी, सीरम कैल्शियम, आईजीआरए और हाइड्रेटेड सीरोलॉजी और चिकित्सक के विवेकानुसार चिकित्सकीय रूप से कोई अन्य प्रासंगिक परीक्षण।
- (ii) अनफिट:-
- (i) एकल आकार > 3 सेमी।
 - (ii) बहु कैल्सीफिकेशन या क्लस्टर आकार > 3 सेमी।
 - (iii) किसी पिंड (मास) के भीतर कैल्सीफिकेशन (अनियमित, बढ़ता हुआ, या परिगलित रूप में)।
 - (iv) वॉल/डॉटर क्रिस्ट कैल्सीफिकेशन के साथ सक्रिय सिस्टिक घाव (पॉज़िटिव हाइड्रेटेड सीरोलॉजी सहित)।
 - (v) संबंधित निष्कर्षों (जैसे, यकृत फोड़ा, पित्त अवरोध, वैस्कूलर एन्युरिजम)।

- (vi) सक्रिय टीबी/फंगल संक्रमण (जैसे, फेफड़े/तिल्ली कैल्सीफिकेशन + लक्षण)।
- (vii) असामान्य सीरम कैल्शियम स्तर।
- (viii) चिकित्सक के विवेकानुसार प्रत्येक मामले के आधार पर किए जाने वाले प्रासंगिक प्रयोगशाला परीक्षण।

(ड) **हेपेटिक हेमैंगीओमा**

(i) फिट :-

(कक) यकृत में एकल हेमैंगीओमा, आकार में ≤ 2.5 सेमी तक, साथ ही यकृत का सामान्य इकोटेक्सचर और पीटी/आईएनआर, प्लेटलेट्स, अल्फा फीटो प्रोटीन और चुनिंदा मामलों में पीआईवीकेए या डीसीपी के सामान्य मान।

(ii) अनफिट :-

(कक) 2.5 सेमी से अधिक हेमैंगीओमा।

(कख) एकाधिक हेमैंगीओमा।

(कग) किसी भी आकार का असामान्य हेमैंगीओमा (सीटी स्कैन पर रेडियोलॉजिकल निदान)।

(कघ) किसी भी आकार या संख्या का सबकैप्सुलर हेमैंगीओमा।

(कड) स्प्लीन (प्लीहा) में किसी भी आकार या संख्या का हेमैंगीओमा।

(च) **प्लीहा (स्प्लेनिक) कैल्सीफिकेशन और एसओएल**

(i) फिट:-

(कक) एकल कैल्सीफिकेशन ≤ 2 सेमी या एकाधिक, कुल आकार 2 सेमी से अधिक न हो और कोई लक्षण (दर्द, बुखार, वजन घटना) न हो।

(कख) टीबी, परजीवी संक्रमण, या पुरानी यकृत रोग का कोई पिछला मामला/लक्षण न हो।

(कग) कोई अन्य अंग प्रभावित न हो (जैसे, फेफड़े/ स्प्लीन (तिल्ली) कैल्सीफिकेशन)।

(कघ) सौम्य (बिनाइन) इमेजिंग विशेषताएँ (सपाट, स्पष्ट, कोई पिंड न हो)।

(कड) सामान्य आईजीआरए, एचबी इलेक्ट्रोफोरिसिस, वास्कुलिटिक परीक्षण और हाइड्रेटिड सीरोलॉजी और चिकित्सक के विवेकानुसार चिकित्सकीय रूप से कोई अन्य प्रासंगिक परीक्षण।

(ii) अनफिट:-

(कक) एकल आकार > 2 सेमी।(कख) बहु कैल्सीफिकेशन या क्लस्टर आकार > 2 सेमी।

(कग) किसी पिंड (मास) के भीतर कैल्सीफिकेशन (अनियमित, बढ़ता हुआ, या परिगलित रूप में)।

(कघ) वॉल/ डॉटर क्रिस्ट कैल्सीफिकेशन के साथ सक्रिय सिस्टिक घाव (पॉज़िटिव हाइड्रैटिड सीरोलॉजी सहित)।

(कड) संबंधित निष्कर्ष (जैसे, स्प्लेनिक (प्लीहा) फोड़ा, पित्त अवरोध, वैस्कूलर एन्युरिजम)।

(कच) सक्रिय टीबी/फंगल संक्रमण।

(कछ) चिकित्सक के विवेकानुसार प्रत्येक मामले के आधार पर किए जाने वाले प्रासंगिक प्रयोगशाला परीक्षण।

(छ) गॉल ब्लैडर की एजेनेसिस - बाइलेरी ट्रैक्ट की अन्य किसी असामान्यता की अनुपस्थिति में उम्मीदवार को फिट घोषित किया जाएगा। ऐसे सभी मामलों के लिए एमआरसीपी की जाएगी।

16. मूत्र-तंत्र (जेनिटो-न्यूरिनरी सिस्टम)

(क) जननांगों संबंधी रोग का कोई प्रमाण।

(ख) द्विपक्षीय अनवतीर्ण वृषण (बाइलाटरल अंडीसेंटेड टेस्टीस), एकपक्षीय अनवतीर्ण (यूनीलाटरल अनडिसेंटेड टेस्टिस), वृषण का वंक्षण नली में (इन्ग्विनाल केनाल) में या बाह्य उदर (अब्डोमिनल) वलय 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 न दिया गया हो या इसकी अनुपस्थिति उम्मीदवार 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।

(च) मूत्र की जांच में एल्बुमिनुरिया या ग्लाइकोसुरिया सहित कोई असामान्यता।

(छ) अस्वीकृति के लिए निम्नलिखित मानदंड हैं:

(i) रीनल कैल्कुली। आकार, संख्या, अवरोधक या गैर अवरोधक होने पर ध्यान दिए बिना। रीनल कैल्कुली का पुराना मामला (पुराना मामला अथवा रेडियोलोजिकल लक्षण) होने पर उम्मीदवार को अनफिट घोषित कर दिया जाएगा।

(ii) कैलीएक्डेसिस

(iii) ब्लैडर डायवर्टीकुलम

(iv) सामान्य रीनल सिस्ट > 1.5 सेमी

17. केन्द्रीय स्नायु तंत्र

(क) केन्द्रीय स्नायुतंत्र का जैविक रोग।

(ख) स्पंदन (Tremors)

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

18. मानसिक विकार - उम्मीदवार अथवा उसके परिवार में मानसिक रोग या तंत्रिका संबंधी अस्थिरता (नरवस इनस्टेबिलिटी) का पुराना इतिहास या प्रमाण।

19. लैब जांच (हेमेटॉलॉजी)

(क) पॉलीसिथेमिया- पुरुषों में 16.5 g/dl से अधिक तथा महिलाओं में 16 g/dl से अधिक हीमोग्लोबिन रहने पर पॉलीसिथेमिया माना जाएगा तथा अनफ्रिट घोषित कर दिया जाएगा।

(ख) मोनोसाइटोसिस- 1000/cu mm से अधिक ऐबसोल्यूट मोनोसाइट काउंट्स या कुल डबल्यूबीसी काउंट 10% से अधिक या बराबर रहने पर उम्मीदवार को अनफ्रिट मान लिया जाएगा।

(ग) इओसिनोफिलिया- 500/cu mm से अधिक या बराबर ऐबसोल्यूट इओसिनोफिल काउंट्स रहने पर उम्मीदवार को अनफ्रिट माना जाएगा।

20. महिला उम्मीदवार 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 उम्मीदवारों 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 (एंट्री) पर स्वीकार्य दोष - नौसेना के लिए निम्नलिखित मामूली दोषों के साथ उम्मीदवारों को स्वीकार किया जा सकता है। तथापि प्रवेश के दौरान इन दोषों को चिकित्सकीय फॉर्म में नोट किया जाना चाहिए।

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

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

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

(घ) वैरिकोसिल (varicocele) की हल्की डिग्री।

(च) वैरिकोज़ नसों (varicose veins) की हल्की डिग्री।

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

(ज) इसके अतिरिक्त कोई अन्य मामूली दोष जो कोई कार्यात्मक दिव्यांगता पैदा नहीं करता है और जो चिकित्सा अधिकारी/चिकित्सा बोर्ड की राय में एक अधिकारी के रूप में उम्मीदवार की क्षमता को प्रभावित नहीं करता है।

अनुबंध 'ग'

राष्ट्रीय रक्षा अकादमी (वायु सेना) के लिए चिकित्सा मानक (उड़ान (फ्लाईंग) और ग्राउंड ड्यूटी शाखाएं)

सामान्य अनुदेश

1. इस खंड में एनडीए के माध्यम से भारतीय वायु सेना की उड़ान (फ्लाईंग) और ग्राउंड ड्यूटी शाखाओं में कमीशन प्रदान किए जाने के लिए उम्मीदवारों का शारीरिक मूल्यांकन करने के लिए मानकीकृत दिशानिर्देशों का वर्णन किया गया है। इन दिशानिर्देशों का प्रयोजन एक समान शारीरिक मानकों को निर्धारित करना और यह सुनिश्चित करना है कि उम्मीदवार स्वास्थ्य संबंधी वैसी स्थितियों से मुक्त हैं जो संबंधित शाखा में उनके कार्य-निष्पादन 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. सभी उम्मीदवारों को अपने प्रवेश के दौरान बुनियादी शारीरिक फिटनेस मानक स्तर पूरे करने चाहिए जो उन्हें योग्यता के साथ प्रशिक्षण प्राप्त करने और बाद में अलग-अलग तरह की जलवायु परिस्थितियों और कार्य परिवेशों में सेवा करने में समर्थ बनाएगा। एक उम्मीदवार तब तक शारीरिक रूप से फिट मूल्यांकित नहीं किया जाएगा/जाएगी जब तक कि संपूर्ण परीक्षण यह नहीं दिखाता कि वह लंबी अवधि तक कठोर शारीरिक और मानसिक 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 वायुकर्मीदलों के जिनके लिए पैनी नज़र एंथ्रोपोमीट्री और कुछ अन्य शारीरिक मानक स्तर के पैरामीटर और अधिक सख्त हैं।
3. उल्लिखित चिकित्सा मानक प्रारंभिक प्रवेश चिकित्सा मानकों से संबंधित हैं। प्रशिक्षण के दौरान चिकित्सा फिटनेस की निरंतरता का मूल्यांकन कमीशनिंग से पहले एनडीए/एएफए में आयोजित चिकित्सा परीक्षाओं की अवधि के दौरान किया जाएगा। बीमारियों के व्यापक स्पेक्ट्रम को देखते हुए वे संपूर्ण नहीं हैं। ये मानक वैज्ञानिक ज्ञान में उन्नति और सशस्त्र बलों की कार्य स्थितियों में बदलाव के साथ परिवर्तन के अध्वधीन हैं।

4. विशेष चिकित्सा बोर्ड के लिए प्रयोगशाला और रेडियोलॉजिकल जांच

- (क) हेमेटॉलॉजी: पूर्ण हिमोग्राम (ह्यूमोग्लोबिन आकलन, डिफ्रेन्थियल ल्यूकोसाइट काउंट के साथ कुल ल्यूकोसाइट काउंट, प्लेटलेट काउंट)।
- (ख) कमीशन प्राप्त करने के लिए उम्मीदवारों में एचबी इलेक्ट्रोफोरेसिस किया जाएगा ताकि हीमोग्लोबिनोपैथी वाले उम्मीदवारों को बाहर किया जा सके।
- (ग) जैव-रसायन: लिवर फंक्शन टेस्ट (एलएफटी), रीनल फंक्शन टेस्ट (आरएफटी), रक्त ग्लूकोज आकलन (फास्टिंग तथा 75 ग्राम एनहाइड्रस ग्लूकोज/ 82.5 ग्राम ग्लूकोज मोनोहाइड्रेट लोडिंग के दो घंटे बाद), लिपिड प्रोफाइल।
- (घ) यूरीन रुटीन एग्जामिनेशन (आरई) और माइक्रोस्कोपिक एग्जामिनेशन (एमई)।
- (च) ईसीजी
- (छ) रेडियोलॉजी:-
 - (i) सभी उम्मीदवारों में रेडियोग्राफ चेस्ट पीए व्यू।
 - (ii) रेडियोग्राफ लिम्बोसैक्रल स्पाइन: सभी उम्मीदवारों में एपी और लेटरल व्यू।
 - (iii) उपरोक्त रेडियोग्राफ के अतिरिक्त, उड़ान झूटी के लिए मूल्यांकन किए जा रहे सभी उम्मीदवारों में ग्रीवा रीड (सर्वाइकल स्पाइन) - एपी और पार्श्व व्यू (Lateral view), पृष्ठीय रीड (डोर्सल स्पाइन) - एपी और पार्श्व व्यू (Lateral view) भी किए जाएंगे।
 - (iv) यूएसजी पेट (Abdomen) और पेडू (Pelvis)।
 - (v) यदि कोई अन्य अतिरिक्त जांच आवश्यक समझी जाएगी तो वह अपील चरण के दौरान की जाएगी।

सामान्य शारीरिक मूल्यांकन

5. वायु सेना के लिए फिट होने हेतु प्रत्येक उम्मीदवार को अगले पैराग्राफ में निर्धारित न्यूनतम मानकों के अनुरूप होना अनिवार्य है। शारीरिक मापदंड स्वीकार्य सीमा के भीतर और समानुपातिक होने चाहिए।

6. पुराने फ्रैक्चरों/चोटों के बाद के असर का मूल्यांकन किया जाएगा कि वे कार्य-निष्पादन को किसी प्रकार बाधित तो नहीं करता। यदि कार्य-निष्पादन पर कोई असर नहीं पड़ता तो उम्मीदवार को फिट मूल्यांकित किया जा सकता है। निम्नलिखित श्रेणियों का बारीकी से मूल्यांकन किया जाना चाहिए:-

(क) रीढ़ की चोट - रीढ़ के पुराने फ्रैक्चर वाले उम्मीदवार अनफिट हैं। रीढ़ में आई कोई विकृति अथवा किसी कशेरुका (वर्टेब्रा) का दबा होना उम्मीदवार को अस्वीकृत किए जाने का एक कारण होगा।

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

(ग) केलॉइड - बड़े या एक से अधिक केलॉइड होने का मामला उम्मीदवार को अस्वीकृत किए जाने का कारण होगा।

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

(च) 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।

(छ) त्वचा के नीचे सूजन लिपोमा को तब तक फिट माना जाएगा जब तक कि लिपोमा आकार/अवस्थिति के कारण कोई बड़ी विकृति /कार्य संबंधी बाधा उत्पन्न न कर रही हो। न्यूरोफाइब्रोमा, यदि एक हो, तो उसे फिट माना जाएगा। बड़े कैफ़े-ऑ-ले धब्बों (*Café-au-lait spots*) (1.5 से.मी. आकार से बड़े या संख्या में एक से ज्यादा) से जुड़े एकाधिक न्यूरोफाइब्रोमा के मामले में अनफिट माना जाएगा।

(ज) सर्वाइकल रिब किसी न्यूरो-वैस्कुलर समस्या से रहित सर्वाइकल रिब स्वीकार्य होगी। ऐसे मामलों में कोई न्यूरो-वैस्कुलर समस्या की आशंका दूर करने के लिए बारीकी से नैदानिक परीक्षण किया जाना चाहिए। इसे चिकित्सा बोर्ड की कार्यवाही में दर्ज किया जाना चाहिए।

(झ) क्रानियो-फेशियल विकृति - चेहरे और सिर की विषमता या खोपड़ी, चेहरे या जबड़े की ठीक न कराई गई विकृतियां, जिनसे ऑक्सीजन मास्क, हेलमेट या सैन्य हेडगियर सही तरीके से पहन पाने में समस्या होगी, अनफिट होने का कारण मानी जाएंगी। ठीक करने के लिए कराई शल्य-क्रिया (सर्जरी) के बाद भी रह गई गंभीर विकृतियों को अनफिट होने का कारण माना जाएगा।

(ट) ऑपरेशनों से संबंधित पूर्व विवरण ऐसा उम्मीदवार, जिसके उदर (पेट) का ऑपरेशन हुआ हो, जिसमें बड़ी शल्य-क्रिया (सर्जरी) की गई हो अथवा कोई अंग अंशतः/ पूरा निकाल दिया गया हो, नियमतः, सेवा के लिए अनफिट है। खोपड़ी (क्रानियल वॉल्ट) से जुड़ा ऑपरेशन, जिससे हड्डी का कोई दोष रह गया हो, अनफिट होने का कारण होगा। छाती के बड़े ऑपरेशन हुए होने पर उम्मीदवार अनफिट होगा।

माप और शारीरिक गठन

7. छाती का आकार और परिमाण- 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 किसी कार्डियो-पल्मोनरी या मस्क्युलोस्केलेटल विसंगति से जुड़ी हो, अनफिट होने का कारण मानी जाएगी। उम्मीदवारों के लिए छाती की परिधि का अनुशंसित न्यूनतम परिमाण 77 से.मी. है। सभी उम्मीदवारों के लिए छाती फुलाने पर इसका प्रसार कम से कम 05 से.मी. होना चाहिए। अभिलेख में दर्ज करने के प्रयोजनार्थ 0.5 से.मी. से कम कोई भी दशमलव अंश अनदेखा किया जाएगा, 0.5 से.मी. को उसी रूप में दर्ज किया जाएगा और 0.6 से.मी. तथा इससे अधिक को 01 से.मी. के रूप में दर्ज किया जाएगा।

8. कद

(क) ग्राउंड ड्यूटी शाखा- ग्राउंड ड्यूटी शाखाओं में प्रवेश के लिए न्यूनतम कद इस प्रकार है-

(i) पुरुष - 157 सें.मी.

(ii) महिलाएं - 152 सें.मी.

नोट 1- लक्षद्वीप के उम्मीदवारों के मामले में न्यूनतम स्वीकार्य कद 2 से.मी. घटाया जा सकता है (पुरुषों के लिए 155 से. मी. और महिलाओं के लिए 150 से. मी.)। गोरखाओं और भारत के पूर्वोत्तर क्षेत्रों और उत्तराखंड के पहाड़ी क्षेत्रों के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम स्वीकार्य कद 5 से.मी. कम (पुरुषों के लिए 152 से. मी. और महिलाओं के लिए 147 से. मी.) होगा।

नोट 2- पूर्वोत्तर और पहाड़ी राज्यों के उम्मीदवारों में, गोरखा, कुमाउंनी, गढ़वाली, असमिया तथा नागालैंड, मणिपुर, मिजोरम, मेघालय, अरुणाचल प्रदेश, त्रिपुरा, सिक्किम और उत्तराखंड के पहाड़ी क्षेत्रों के उम्मीदवार शामिल हैं।

(ख) उड़ान ड्यूटी शाखाएं- उड़ान ड्यूटी शाखाओं में प्रवेश के लिए न्यूनतम कद (पुरुष एवं महिला दोनों के लिए) निम्नानुसार होगा:-

(i) पायलट, उड़ान परीक्षण इंजीनियर (एफटीई) तथा एसयू 30 एमकेआई के डब्ल्यू एस ओ के लिए -162 सें.मी.

(ii) एफ (पी), एफटीई ड्यूटी और एसयू 30 एमकेआई के डब्ल्यूएसओ को छोड़कर ऐसे अफसर और एयरमेन जो वायुकर्मिंदल (एयरक्रू) ड्यूटी के लिए आवेदन कर रहे हैं, के लिए -157 से.मी।

9. पुरुष उम्मीदवारों के लिए कद, बैठे होने पर लंबाई, टांग की लंबाई और जांघ की लंबाई-

(क) उड़ान शाखा के लिए न्यूनतम कद 162.5 से.मी होगा। ऐसे वायुकर्मिंदल (एयरक्रू) के लिए टांग की लंबाई, जांघ की लंबाई और बैठे होने पर स्वीकार्य माप के अनुसार लंबाई इस प्रकार होगी :-

(क) बैठे होने पर लंबाई	न्यूनतम	-	81.5 से.मी.
	अधिकतम	-	96.0 से.मी.

(ख) टांग की लंबाई	न्यूनतम	-	99.0 से.मी.
	अधिकतम	-	120.0 से.मी.
(ग) जांघ की लंबाई	अधिकतम	-	64.0 से.मी.

10. शरीर के वजन के मानक

(क) उम्मीदवारों के लिए स्वीकार्य वजन सीमा इस अध्याय के परिशिष्ट 'क' (पुरुष उम्मीदवारों के लिए) तथा परिशिष्ट 'ख' (महिला उम्मीदवारों के लिए) में उल्लिखित है। ऐसे उम्मीदवार जिनकी आयु तथा कद, दी गई वजन सीमा के बाहर है उनको स्वीकार नहीं किया जाएगा।

परिशिष्ट 'क'

(पैरा 8 एवं 10 देखें)

कद के अनुसार वजन संबंधी चार्ट : पुरुषों के लिए (प्रवेश के समय)

कद (से.मीटर)	न्यूनतम वजन (कि.ग्रा.)	अधिकतम वजन (कि.ग्रा.)		
		पिछली जन्मतिथि पर आयु 20 वर्ष से कम है	पिछली जन्मतिथि पर आयु 20 से 25 वर्ष है	पिछली जन्मतिथि पर आयु 25 से अधिक है
152	40	53	55	58
153	40	54	56	59
154	40	55	57	59
155	41	55	58	60
156	41	56	58	61
157	42	57	59	62
158	42	57	60	62
159	43	58	61	63
160	44	59	61	64
161	44	60	62	65
162	45	60	63	66
163	45	61	64	66
164	46	62	65	67
165	46	63	65	68
166	47	63	66	69
167	47	64	67	70
168	48	65	68	71
169	49	66	69	71
170	49	66	69	72
171	50	67	70	73

172	50	68	71	74
173	51	69	72	75
174	51	70	73	76
175	52	70	74	77
176	53	71	74	77
177	53	72	75	78
178	54	73	76	79
179	54	74	77	80
180	55	75	78	81
181	56	75	79	82
182	56	76	79	83
183	57	77	80	84
184	58	78	81	85
185	58	79	82	86
186	59	80	83	86
187	59	80	84	87
188	60	81	85	88
189	61	82	86	89
190	61	83	87	90
191	62	84	88	91
192	63	85	88	92
193	63	86	89	93
194	64	87	90	94
195	65	87	91	95
196	65	88	92	96
197	66	89	93	97
198	67	90	94	98
199	67	91	95	99
200	68	92	96	100

परिशिष्ट 'ख'

(पैरा 8 और 10 देखें)

कद के अनुसार वजन संबंधी चार्ट : महिला (प्रवेश के समय)

कद (से.मीटर)	न्यूनतम वजन (कि.ग्रा.)	अधिकतम वजन (कि.ग्रा.)		
		पिछली जन्मतिथि पर जिनकी आयु 20 वर्ष से कम है	पिछली जन्मतिथि पर जिनकी आयु 20 से 25 के बीच है	पिछली जन्मतिथि पर जिनकी आयु 25 वर्ष से ऊपर है
147	37	45	48	51
148	37	46	48	51
149	37	47	49	52
150	37	47	50	53
151	37	48	50	54
152	37	49	51	54
153	37	49	51	55
154	38	50	52	56
155	38	50	53	56
156	39	51	54	57
157	39	52	54	58
158	40	52	55	59
159	40	53	56	59
160	41	54	56	60
161	41	54	57	61
162	42	55	58	62
163	43	56	58	62
164	43	56	59	63
165	44	57	60	64
166	44	58	61	65
167	45	59	61	66
168	45	59	62	66
169	46	60	63	67
170	46	61	64	68

171	47	61	64	69
172	47	62	65	70
173	48	63	66	70
174	48	64	67	71
175	49	64	67	72
176	50	65	68	73
177	50	66	69	74
178	51	67	70	74
179	51	67	70	75
180	52	68	71	76
181	52	69	72	77
182	53	70	73	78
183	54	70	74	79
184	54	71	74	80
185	55	72	75	80
186	55	73	76	81
187	56	73	77	82
188	57	74	78	83
189	57	75	79	84
190	58	76	79	85
191	58	77	80	86
192	59	77	81	87
193	60	78	82	88
194	60	79	83	88
195	61	80	84	89

कार्डियोवास्कुलर सिस्टम

11. पल्स- निरंतर रहने वाले साइनस टैकिऑर्डिया (>100बीपीएम) तथा निरंतर रहने होने वाले साइनस ब्रेडिकार्डिया (<60 बीपीएम) को अनफिट माना जाएगा। यदि ब्रेडिकार्डिया शरीर क्रिया से संबंधित मानी जाती है तो उम्मीदवार को चिकित्सा विशेषज्ञ/हृदय रोग विशेषज्ञ द्वारा जांच के उपरांत फिट घोषित किया जा सकता है।

12. रक्त चाप - कोई व्यक्ति जिसका सिस्टोलिक रक्तचाप 140 एमएमएचजी से अधिक या उसके बराबर रहता है और/या जिसका डायस्टोलिक रक्तचाप 90 एमएमएचजी से अधिक या उसके बराबर रहता है उसे अस्वीकृत किया जाएगा।
13. कार्डियक मर्मर- ऑर्गेनिक कार्डियोवस्कुलर रोग के लक्षण मिलना अस्वीकार किए जाने का कारण होगा। डायस्टोलिक मर्मर अपरिवर्तनीय रूप से जैविक है। इजेक्शन सिस्टोलिक प्रकृति के छोटे सिस्टोलिक मर्मर जो थ्रिल से नहीं जुड़े हैं और जो खड़े होने पर कम हो जाते हैं, विशेषकर यदि वह सामान्य ईसीजी और छाती के रेडियोग्राफ से जुड़े हो, अधिकतर प्रकार्यात्मक होते हैं।
14. ईसीजी - एसएमबी/ भर्ती चिकित्सा परीक्षा में ईसीजी में पाई गई कोई भी अनियमितता अस्वीकृति का आधार होगी। सामान्य ईसीजी अनियमितताएं जैसे अपूर्ण आरबीबीबी निम्न लीड में टी वेव इनवर्जन (प्रतिलोमन), वी 1 से वी 3 में टी इनवर्जन (जूवनाइल पैटर्न), वोल्टेज मानक द्वारा एल वी एच (पतली चेस्ट वॉल के कारण), किसी भी संरचनागत हृदय रोग के बिना उपस्थित हो सकती है। ऐसे सभी मामलों में किसी अंतर्हित संरचनागत हृदय रोग की आशंका को मिटाने के लिए इकोकार्डियोग्राफी की जानी चाहिए और वरिष्ठ परामर्शदाता (मेडिसिन) या हृदयरोग विशेषज्ञ की राय ली जानी चाहिए।
15. हृदय संबंधी जन्मजात विसंगतियां - हृदय संबंधी सभी जन्मजात विसंगतियों में अनफिट घोषित किया जाएगा।
16. हृदय की सर्जरी तथा चीर-फाड़ - पूर्व में की गई हृदय की सर्जरी/पूर्व-उपचार वाले उम्मीदवार को अनफिट माना जाएगा।

श्वसन तंत्र (रेस्पिरेटरी सिस्टम)

17. पल्मोनरी ट्यूबरकलोसिस- चेस्ट रेडियोग्राम में किसी प्रमाण्य अपारदर्शिता के रूप में दिए गए साक्ष्य, पल्मोनरी पैरेनकीमा या प्लेयूरा में कोई भी अवशिष्ट स्कारिंग अस्वीकार किए जाने का कारण होगा। पूर्व में इलाज किए गए मामले जिनमें कोई महत्वपूर्ण अवशिष्ट असामान्यता न हो उसे तब स्वीकार किया जा सकता है जब निदान और इलाज दो वर्ष से भी अधिक पहले पूरा किया जा चुका हो।
18. एफ्यूजन सहित प्लूरिसी- प्लीयूरल स्थूलता का कोई भी लक्षण अस्वीकृति का कारण बनेगा। अपील के समय इन मामलों को पल्मोनोलॉजिस्ट/चिकित्सा विशेषज्ञ द्वारा उचित जांच के साथ विस्तृत मूल्यांकन किया जाएगा।

19. ब्रॉंकाइटिस- खांसी /सांस लेने में घरघराहट/ ब्रॉंकाइटिस के बार-बार होने वाले दौरों का पुराना इतिहास श्वसन पथ के क्रॉनिक ब्रॉंकाइटिस या अन्य क्रोनिक पैथोलॉजी का लक्षण हो सकता है। ऐसे मामलों को अनफिट घोषित किया जाएगा तथा पल्मोनोलॉजिस्ट/चिकित्सा विशेषज्ञ द्वारा अपील के समय उचित जांच के साथ उनका विस्तृत मूल्यांकन किया जाएगा।
20. ब्रॉंकियल अस्थमा- ब्रॉंकियल अस्थमा /सांस लेने में घरघराहट /एलर्जिक राइनइटिस के बार-बार होने वाले दौरों का पुराना इतिहास अस्वीकृति का कारण होगा।
21. चेस्ट का रेडियोग्राफ करना- फेफड़ों, मीडियास्टिनम और प्लूरा संबंधी रोगों के सुस्पष्ट रेडियोलॉजिकल लक्षण उम्मीदवार को अनफिट घोषित करने का मापदंड होंगे।
22. थोरासिक सर्जरी- यदि पूर्व में उम्मीदवार की थोरेक्स की मेजर सर्जरी हुई हो तो वह अनफिट माना जाएगा।

पाचन तंत्र (Gastrointestinal System)

23. सिर से पांव तक की जांच -लिवर कोशिका की खराबी के किसी लक्षण की मौजूदगी (अर्थात बालों का झड़ना, पैरोटिडोमेगली, स्पाइडर नैवी, गाइनोकोमास्टिया, टेस्टीकुलर एट्राफी, फ्लैपिंग ट्रेमर आदि) तथा मालएब्सॉर्प्शन का कोई भी लक्षण (पैलर, नाखून तथा त्वचा में बदलाव, एंगुलर चेलिटीस, पेडल एडेमा) अस्वीकार करने का आधार होगा।
24. गैस्ट्रो डुओडेनल दिव्यांगता- पहले हो चुकी सर्जिकल प्रक्रिया जिसमें किसी अंग (अवशेषांगों/ पित्ताशय के अतिरिक्त) को आंशिक रूप से या पूरा निकाला गया हो, अस्वीकृति का आधार होगी।
25. यकृत (लीवर) के रोग - यदि पूर्व में पीलिया (जॉण्डिस) 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 उम्मीदवारों को अस्वीकृत कर दिया जाएगा। ऐसे उम्मीदवारों को 06 माह की न्यूनतम अवधि बीत जाने के बाद फिट घोषित किया जा सकता है बशर्ते उसकी नैदानिक रिकवरी (स्वास्थ्य लाभ) पूरी हो गई हो, एचबीवी और एचसीवी – दोनों स्थिति निगेटिव हो और यकृत (लिवर) सामान्य रूप से काम कर रहा हो। बार-बार पीलिया होने पर और किसी भी प्रकार का हाइपरबिलिरुबिनेमिया होने पर उम्मीदवार को अनफिट माना जाएगा।

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

27. फीमरल हर्निया सहित एनटीरियर एब्डोमिनल वॉल हर्निया

27.1 फिट। सर्जरी के 24 सप्ताह बाद (ओपन और लेप्रोस्कोपिक दोनों) बशर्ते कि कोई पुनरावृत्ति या ऑपरेशन के बाद की जटिलताएं न हों।

27.2 अनफिट। (क) इनसीजनल हर्निया के सभी मौजूदा या ऑपरेशन किए गए मामले (ख) मौजूदा एनटीरियर एब्डोमिनल वॉल हर्निया के सभी मामले।

इंग्विनल हर्निया

27.3 फिट। हर्निया को ठीक करने संबंधी सर्जरी के 24 सप्ताह बाद (ओपन और लेप्रोस्कोपिक दोनों) बशर्ते कि कोई पुनरावृत्ति या ऑपरेशन के बाद की जटिलताएं न हों

27.4 अनफिट। मौजूदा इंग्विनल हर्निया के सभी मामले।

28. एब्डोमिनल सर्जरी - परंपरागत एब्डोमिनल सर्जरी (दाहिने इलियेक फॉसा इन्सीजन को छोड़कर पैरा 3.5.9 (ख) देखें) के बाद इसके घाव के निशान जिस उम्मीदवार में अच्छी तरह भर चुके हों, उसे 24 सप्ताह के बाद फिट माना जाएगा, बशर्ते किसी छुपी हुई विकृति के दोबारा उभरने की आशंका न हो, हर्निया में कोई चीरा लगने का प्रमाण न हो और उदरीय भित्ति पेशी-विन्यास ठीक हो।

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

(क) फिट

(i) 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 प्रमाण हो।

(कक) गुदा संबंधी फिशर, बवासीर : सर्जरी के 12 सप्ताह के बाद

(कख) पाइलोनिडल साइनस : सर्जरी के 12 सप्ताह के बाद

(ख) अनफिट

(i) सुधार के लिए सर्जरी के बाद भी मलाशय भ्रंश।

(ii) सक्रिय गुदा संबंधी फिशर/बाहरी त्वचा संबंधी पट्टी

(iii) बवासीर (बाहरी या भीतरी)

- (iv) गुदा संबंधी फिशटुला फिस्ट्यूला
- (v) गुदा या मलाशय का पॉलिप
- (vi) गुदा का निकुंचन
- (vii) मल असंयति

30. एब्डोमन (पेट) की अल्ट्रासोनोग्राफी

(क) यकृत (लीवर)

फिट

- (i) यकृत (लीवर), सीबीडी, आईएचबीआर, पोर्टल तथा शिराओं की सामान्य ईको-एनाटोमी के साथ मध्य-जत्रुकी रेखा (क्लैविक्युलर लाइन) में यकृत का विस्तार 15 सेमी से अधिक न हो।
- (ii) 2.5 सेमी व्यास तक की एक साधारण रसौली (पतली भित्ति, ऐनईकोइक) बशर्ते एल एफ टी सामान्य और हाइडेटिड सीरम परीक्षण नेगेटिव हो।
- (iii) यकृति कैल्सीकरण को फिट माना जाएगा यदि एक ही हो तथा 1 सेमी से कम आकार का हो और संगत नैदानिक परीक्षणों तथा उपयुक्त जांच के आधार पर तपेदिक, सार्काइडोसिस, हाइडेटिड रोग या यकृत में फोड़े के सक्रिय न होने का प्रमाण हो।

अनफिट

- (i) मध्य-जत्रुकी रेखा (मिड-क्लैविक्युलर लाइन) में 15 सेमी से बड़ी यकृति वृद्धि।
- (ii) वसीय यकृत (फैटी लीवर)।
 - (कक) असामान्य एल एफ टी के साथ ग्रेड 1 वसीय यकृत (फैटी लीवर)
 - (कख) ग्रेड 2 और ग्रेड 3 वसीय यकृत (फैटी लीवर)।
- (iii) एक अकेली रसौली > 2.5 सेमी।
- (iv) मोटी भित्ति, पटभवन (सेप्टेशन), अंकुरक प्रक्षेप (पैपीलरी प्रोजेक्शन), कैल्सीफिकेशन और डैबरीज के साथ किसी भी आकार की एक रसौली।
- (v) एकाधिक यकृति (लीवर) कैल्सीफिकेशन या गुच्छ जो 1 सेमी से अधिक हो।
- (vi) किसी भी आकार की एकाधिक यकृति (लीवर) रसौली।
- (vii) किसी भी आकार और अवस्थिति का कोई भी हीमेंगियोमा (रक्तवाहिकाबुर्द)।
- (viii) प्रवेशद्वार पर शिरा घनास्रता (पोर्टल वेन थ्रैम्बोसिस)।
- (ix) पोर्टल हाइपरटेंशन (पोर्टल नली >13 मीमी, कोलैटरल्स एसाइट्स) का प्रमाण।

31. पित्ताशय (गॉल ब्लैडर)(क) फिट

- (i) पित्ताशय (गॉल ब्लैडर) की सामान्य ईको-एनाटोमी।
- (ii) पोस्ट लैप्रोस्कोपिक कोलेसिस्टेक्टॉमी 8 (एलएफटी एवं हिस्टोपैथोलॉजी सामान्य सीमा में हो)।
- (iii) पोस्ट ओपरेटीव कोलेसिस्टेक्टोमी 24 सप्ताह के बाद, बशर्ते एलएफटी और हिस्टोपैथोलॉजी सामान्य स्थिति में हों और अल्ट्रासाउंड द्वारा उदर (एब्डोमन) में इनसिजनल हर्निया की अनुपस्थिति की पुष्टि की गई हो।

(ख) अनफिट

- (i) कोलिलिथिएसिस या बिलिअरी स्लज।
- (ii) कोलिडोकोलिलिथिएसिस।
- (iii) किसी भी आकार एवं संख्या का पॉलिप।
- (iv) कोलिडोकल सिस्ट।
- (v) गॉल ब्लैडर मास।
- (iv) गॉल ब्लैडर वॉल की मोटाई >05 मिमी।
- (vii) सेप्टेट गॉल ब्लैडर।
- (viii) दोबारा यूएसजी होने पर लगातार सिकुड़ता हुआ गॉल ब्लैडर।
- (ix) अपूर्ण कोलिसिस्टेक्टॉमी।

(ग) अल्ट्रासाउंड में न दिखने वाला पित्ताशय (गॉल ब्लैडर) - इसे अनफिट माना जाएगा। पित्त संबंधी ट्रैक्ट की किसी अन्य असामान्यता की मौजूदगी में अगर गॉल ब्लैडर के निकास की मैग्नेटिक रेसोनैन्स कॉलेनगिओ-पैनक्रिअटोग्राफी (एमआरसीपी) में पुष्टि होती है तो अपील के दौरान उन्हें फिट माना जाएगा।

32. प्लीहा (स्प्लीन)(क) अनफिट

- (i) अक्षांशीय धुरी (लांगिट्यूडिनल एक्सिस) में प्लीहा (स्प्लीन) 13 सेमी से अधिक हो (अथवा यदि चिकित्सीय रूप से सुस्पष्ट हो)।
- (ii) प्लीहा (स्प्लीन) में स्थान घेरने वाली कोई विक्षति।

- (iii) एस्प्लेनिया।
- (iv) ऐसे उम्मीदवार जिनकी आंशिक/पूर्ण स्प्लेक्टॉमी हुई है, चाहे ऑपरेशन का कारण कुछ भी हो, अनफिट माने जाएंगे।

33. अग्न्याशय (पैंक्रियाज़)

(क) अनफिट

- (i) अक्षांशीय धुरी (लांगिट्यूडिनल एक्सिस) में प्लीहा 13 सेमी से अधिक हो (अथवा यदि चिकित्सीय रूप से सुस्पष्ट हो)।
- (ii) प्लीहा (स्पलीन) में स्थान घेरने वाली कोई विक्षति।
- (iii) एस्प्लेनिया ।
- (iv) ऐसे उम्मीदवार जिनकी आंशिक/पूर्ण स्प्लेनेक्टॉमी हुई है, ऑपरेशन का कारण कुछ भी हो वे अनफिट माने जाएंगे।

34. उदर आवरण गुहिका (पेरीटोनियल कैविटी)

(क) अनफिट

- (i) जलोदर (Ascites)।
- (ii) सोलिटरी मे सेन्ट्रिक अथवा रेट्रोपेरीटोनियल लिंफ नोड 01 सेमी से बड़ा हो। (सिंगल रेट्रोपेरीटोनियल लिंफ नोड 01 सेमी से कम एवं बनावट में सामान्य होने पर फिट माना जाएगा)।
- (iii) किसी भी आकार के दो या अधिक लिंफ नोड।
- (iv) कोई भी मास या सिस्ट।

35. मेजर एब्डोमिनल वैस्कुलेचर (आर्टो आईवीसी)। कोई संरचनात्मक असामान्यता, फोकल एक्टेसिया, एन्यूरिज़्म एवं कैल्शियफिकेशन होने पर अनफिट माना जाएगा।

36. एपेन्डीसेक्टॉमी

(क) न्यूनतम 04 सप्ताह की अवधि के पश्चात लेप्रोस्कोपिक एपेन्डीसेक्टॉमी की पोस्ट-ऑपरेटिव फिटनेस के लिए जांच की जाएगी। उम्मीदवार को फिट समझा जाएगा, यदि:-

- (i) उसके ऑपरेशन के बाद उस जगह के निशान (स्कार) अच्छे से भर गए हों।
- (ii) निशान (स्कार) नरम हों।
- (iii) एक्यूट एपेंडिसाइटिस की हिस्टो-पैथोलॉजिकल रिपोर्ट उपलब्ध हो।
- (iv) यूएसजी के द्वारा पोर्ट साइट इनसिजनल हर्निया न होने की पुष्टि हो।

(ख) ओपन एपेंडिसेक्टॉमी का न्यूनतम 12 सप्ताह की अवधि के पश्चात् पोस्ट ऑपरेटिव फिटनेस के लिए मसल स्प्लिट एप्रोच द्वारा मूल्यांकन किया जाएगा। उम्मीदवार को फिट समझा जाएगा, यदि:-

- (i) घाव अच्छी तरह से भर गया हो।
- (ii) निशान (स्कार) सुनम्य और कमजोर (नॉन टेंडर) न हों।
- (iii) एपेंडिक्स की हिस्टो-पैथोलॉजिकल रिपोर्ट उपलब्ध हो।
- (iv) यूएसजी के द्वारा सर्जिकल साइट इनसिजनल हर्निया न होने की पुष्टि हो।

मूत्र-प्रजनन प्रणाली (Urogenital System)

निम्नलिखित फिटनेस मानदंडों का पालन किया जाएगा:-

37. अनडिसेंडेड टेस्टिस (यूडीटी) ऑर्किडेक्टॉमी

(क) अनफिट

- (i) स्क्वेटिंग पोजीशन में उम्मीदवार की जांच हो जाने के बाद भी यदि टेस्टिस (एक पार्श्वी अथवा द्विपार्श्वी) स्पर्श न हो या छुआ न जा सकता हो।
- (ii) ट्रॉमा, टॉर्शन अथवा इन्फेक्शन जैसे किसी भी कारण से द्विपार्श्वी ऑर्किडेक्टॉमी को अनफिट माना जाएगा।

(ख) फिट

- (i) सर्जरी के कम से कम 04 सप्ताह बाद प्रवर्ती अथवा प्रभावी रूप से ठीक हो चुका यूडीटी, बशर्ते कि शल्यचिकित्सा सुधार (सर्जिकल करेक्शन) के बाद टेस्टिस सामान्य स्थान पर हो एवं घाव अच्छी तरह से भर चुका हो।
- (ii) सुसाध्य कारणों के लिए एकपार्श्वी ऑर्किडेक्टॉमी, बशर्ते कि दूसरा टेस्टिस आकार, स्थिरकरण एवं स्थान की स्थिति में सामान्य हो।

38. एट्रोफिक टेस्टिस

(क) अनफिट- द्विपार्श्वी एट्रोफाइट टेस्टिस

(ख) फिट- सुसाध्य कारणों के लिए एकपार्श्वी एट्रोफिक टेस्टिस, बशर्ते कि दूसरा टेस्टिस आकार, स्थिरकरण एवं स्थान की स्थिति में सामान्य हो।

39. वैरिकोसील

(क) अनफिट- वर्तमान वैरिकोसील के सभी ग्रेड

(ख) फिट- ऑपरेशन के बाद वाले मामले जिनमें वैरिकोसील का कोई भी अवशेष न हो एवं सर्जरी के 08 सप्ताह बाद कोई ऑपरेशन पश्चात् समस्या अथवा टेस्टिक्युलर एट्रोफी न हो।

40. हाइड्रोसील

- (i) अनफिट- किसी भी तरफ मौजूदा हाइड्रोसील
- (ii) फिट- सर्जरी के 08 सप्ताह बाद हाइड्रोसील के ऑपरेशन किए जा चुके मामले, यदि ऑपरेशन के बाद कोई भी समस्या न हो एवं घाव अच्छी तरह से भर गया हो

41. एपिडीडिमल सिस्ट/मास, स्पर्मेटोसील।

(क) अनफिट – मौजूदा सिस्ट/मास

(ख) फिट - ऑपरेशन के 8 सप्ताह बाद पूरी तरह ठीक होने के मामले, पुनरावृत्ति नहीं होना तथा हिस्टोपैथोलॉजी रिपोर्ट में केवल बिनाइन लक्षण।

42. एपिडिडीइमाइटिस/ऑर्काइटिस

- (i) अनफिट- वर्तमान ऑर्काइटिस अथवा एपिडिडीमाइटिस/ट्यूबरोक्युलॉसिस की उपस्थिति।
- (ii) फिट - उपचार के बाद, बशर्ते कि स्थिति पूर्ण रूप से सुधर गई हो।

43. एपिस्पैडियास/हाइपोस्पैडियास

- (i) अनफिट - हाइपोस्पैडियास एवं एपिस्पैडियास के ग्लैन्युलर प्रकार जो कि स्वीकार्य है, के अतिरिक्त सभी अनफिट हैं।
- (ii) फिट- सफल सर्जरी के कम से 08 सप्ताह बाद के ऑपरेशन के बाद वाले मामले, बशर्ते स्वास्थ्य सुधार पूरा हो चुका हो एवं कोई भी समस्या न हो।

44. पेनाइल एम्प्युटेशन -किसी भी प्रकार का अंग विच्छेदन उम्मीदवार को अनफिट बना देगा।45. फिमोसिस

- (i) अनफिट – मौजूदा फिमोसिस, यदि स्थानीय स्वच्छता और मूत्रत्याग में रुकावट डालने के लिए पर्याप्त रूप से तंग है और/या बैलेनाइटिस जेरोटिका ओब्लिटरन्स से जुड़ा हुआ है।
- (ii) फिट - ऑपरेशन हो चुके मामलों को सर्जरी के 04 सप्ताह बाद फिट माना जाएगा, बशर्ते कि घाव अच्छी तरह से भर गए हों एवं ऑपरेशन के बाद किसी भी प्रकार की समस्या न देखी गई हो।

46. मीटल स्टेनोसिस

- (i) अनफिट - वर्तमान बीमारी, यदि वॉइडिंग में को प्रभावित करने के लिए पर्याप्त रूप से छोटा हो।
- (ii) फिट- हल्की बीमारी जो पेशाब करने में बाधा नहीं डालती है और सर्जरी के 04 सप्ताह के पश्चात के ऑपरेशन के मामले, जिसमें घाव पर्याप्त रूप से ठीक हो गया हो और ऑपरेशन के पश्चात कोई जटिलता न हो।

47. स्ट्रिक्चर यूरेथ्रा, यूरेथ्रल फिस्टुला। ऐसे पुराने/वर्तमान मामलों अथवा ऑपरेशन के बाद वाले मामलों में उम्मीदवार अनफिट माना जाएगा।48. सेक्स रिअसाइनमेंट सर्जरी/इंटरसेक्स स्थिति- अनफिट।49. नेफ्रेक्टॉमी- चाहे सर्जरी का प्रकार कुछ भी क्यों न हो, (सिम्पल/रेडिकल /डोनर/आंशिक/आरएफए /क्रायो-एब्लेशन) सभी मामले, अनफिट माने जाएंगे।

50. रीनल ट्रांसप्लांट ग्राही अनफिट।

51. यूरैकल सिस्ट: 08 सप्ताह (किसी भी अवशेष के न होने पर फिट माने जाएंगे)।

52. ब्लैडर डायवर्टिक्युलम के मामलों को अनफिट माना जाएगा।

53. पेशाब की जांच

(क) प्रोटीन्यूरिया- प्रोटीन्यूरिया 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 परीक्षण किया जाएगा, और परिणामों के आधार पर फिट होने का निर्धारण होता है। रीनल ग्लाइकोसूरिया अस्वीकृति का कारण नहीं है।

(ग) मूत्र संक्रमण- जब उम्मीदवार का मूत्र संक्रमण का पुराना मामला है या कोई प्रमाण है तब उसकी पूर्ण रीनल जांच की जाएगी। मूत्र संक्रमण का सतत प्रमाण अस्वीकृति का कारण होगा।

(घ) रक्तमेह (हेमेच्यूरिया) - हेमेच्यूरिया के इतिहास वाले उम्मीदवारों की पूर्ण रीनल जांच की जाएगी।

54. ग्लोमेरुलोनेफ्राइटिस

(क) एक्यूट - इस परिस्थिति में एक्यूट चरण में ठीक होने की उच्च संभावना होती है, विशेषकर बचपन में। कोई उम्मीदवार जो पूरी तरह ठीक हो चुका है और जिसे प्रोटीन्यूरिया नहीं है, को पूरी तरह ठीक होने के न्यूनतम एक वर्ष की अवधि के बाद फिट माना जाएगा।

(ख) पुराना (क्रोनिक)- क्रोनिक ग्लोमेरुलोनेफ्राइटिस वाले उम्मीदवार को अस्वीकार कर दिया जाएगा।

55. रीनल कैल्कुली- आकार, संख्या, अवरोधी अथवा गैर-अवरोधी के निरपेक्ष रीनल कैल्कुली का इतिहास (इतिहास अथवा रेडियोलॉजिकल प्रमाण) किसी उम्मीदवार को अनफिट बना देगा।

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

57. एब्डोमन की अल्ट्रासोनोग्राफी - यूरोजेनिटल प्रणाली

58. गुर्दा, यूरेटर और यूरिनरी ब्लैडर

(क) अनफिट

- (i) गुर्दों या यूरिनरी ट्रैक्ट की जन्मजात संरचनात्मक असामान्यताएं
 - (कक) एक-पार्श्वी रीनल एगनेसिस
 - (कख) 08 से.मी. से कम आकार के एकपार्श्वी या द्विपार्श्वी हाइपोप्लास्टिक/ कॉन्ट्रैक्टेड गुर्दा।
 - (कग) गुर्दे का मालरोटेशन
 - (कघ) हॉर्सशू गुर्दा (किडनी)
 - (कच) टॉस्ड गुर्दा (किडनी)
 - (कछ) क्रॉस्ड फ्यूज्ड/एक्टोपिक गुर्दा।
- (ii) एक गुरदे में 1.5 से.मी. से अधिक आकार का सामान्य एकल रीनल सिस्ट।
- (iii) जटिल सिस्ट/पॉलीसिस्टिक रोग/बहु या द्विपार्श्व सिस्ट।
- (iv) रीनल/यूरेटरिक/वेसिकल मास।
- (v) हाइड्रोनेफ्रोसिस या हाइड्रोयूरेटेरोनेफ्रोसिस।
- (vi) कैल्कुली- रीनल/यूरेट्रिक/वेसिकल।
- (vii) कैल्किटासिस

(ख) फिट

- (i) एकल, एकपार्श्वी सामान्य रीनल सिस्ट <1.5 से.मी. बशर्ते सिस्ट बाहर स्थित है जो गोल/अंडाकार है जिसकी पतली चिकनी सतह है और कोई लोकल्यूकेशन नहीं है, पार्श्व भाग बढ़ा हुआ है, डिबरिस, सेप्टा और कोई ठोस घटक नहीं है।

अन्तःस्त्रावी (एंडोक्राइन) प्रणाली

- 59. एंडोक्राइन विकार दर्शाने वाला किसी भी प्रकार का पुराना मामला न हो।
- 60. चिकित्सीय परीक्षण- एंडोक्राइन रोग के किसी भी चिकित्सीय लक्षण वाला व्यक्ति अनफिट होगा।
- 61. थायरॉइड सूजन वाले सभी मामले अनफिट हैं। ऐसे मामलों की फिटनेस संबंधी अपील मेडिकल बोर्ड में उपयुक्त जांच के साथ मूल्यांकन के पश्चात निर्धारित की जाएगी।
- 62. मधुमेह मैलिटस वाले उम्मीदवारों को अस्वीकार कर दिया जाएगा। मधुमेह के पारिवारिक इतिहास वाले उम्मीदवार के ब्लड शुगर (खाली पेट और 75ग्राम एनहाइड्रस/ 82.5 ग्राम मोनोहाइड्रेट ग्लूकोज ग्रहण के बाद) और एचबीए1सी की जांच की जाएगी, जिसका रिकॉर्ड रखा जाएगा।

त्वचाविज्ञान (डर्मेटोलॉजिकल) प्रणाली

- 63. संबद्धित पिछला मामला और परीक्षण - ऐसे उम्मीदवार जिनमें व्यावसायिक यौन कार्यकर्ता (सीएसडब्ल्यू) के साथ यौन संपर्क का पुराने मामले का पता चलता है और एक निशान के रूप में लिंग पर चोट,

जो भर गई है, का प्रमाण मिलता है, को स्थायी रूप से अनफिट घोषित किया जाएगा चाहे प्रत्यक्ष यौन संचारित रोग न हों, क्योंकि ये उम्मीदवार समान संलिस संभोग व्यवहार के साथ संभावित 'पुनरावृत्ति' वाले हैं।

64. त्वचा रोगों का मूल्यांकन - एक्यूट नॉन-एक्जैन्थिमेटस और विसंक्रामक रोग जो आमतौर पर अस्थायी समय के लिए होते हैं, अस्वीकृति का कारण नहीं होंगे। हल्की प्रकृति के रोग और जो सामान्य स्वास्थ्य के साथ हस्तक्षेप नहीं करते या अक्षमता पैदा नहीं करते, वे अस्वीकृति का कारण नहीं होते हैं।

65. ट्रॉपिकल परिस्थितियों में कुछ निश्चित त्वचा रोगों के सक्रिय और अक्षमता पैदा करने वाले बनने की संभावना है। कोई व्यक्ति सेवा के लिए अनफिट है यदि उसमें क्रॉनिक या पुनरावृत्ति वाले त्वचा रोग का निश्चित इतिहास या लक्षण हैं। ऐसी कुछ परिस्थितियों का वर्णन नीचे किया गया है:-

66. पल्मोप्लांटर हाइपरहाइड्रोसिस - पल्मोप्लांटर हाइपरहाइड्रोसिस की कुछ मात्रा शारीरिक है जिसमें उस परिस्थिति पर विचार किया जाता है जिसका सामना चिकित्सा जांच के दौरान भर्ती होने वाला व्यक्ति करता है। हालांकि, विशिष्ट पल्मोप्लांटर हाइपरहाइड्रोसिस वाले उम्मीदवारों को अनफिट समझा जाना चाहिए।

67. एक्रे वल्गारिस- हल्के (ग्रेड-I) मुहांसे जिसमें कुछ कोमिडोन या पाप्यूलस जो केवल चेहरे तक सीमित होता है, स्वीकार्य हो सकता है। हालांकि, सामान्य से गंभीर डिग्री के मुहांसे (नोड्यूलोसिस्टिक प्रकार के या कीलोइडल दाग-धब्बों के साथ या बिना) या जिसमें पीछे का हिस्सा शामिल हो, को अनफिट माना जाएगा।

68. पल्मोप्लांटर केराटोडर्मा- हाइपरकेराटोइक हथेलियों, तलवों और एड़ियों पर फटी त्वचा के साथ जुड़ी पल्मोप्लांटर केराटोडर्मा की किसी भी डिग्री वाले उम्मीदवार को अनफिट समझा जाएगा।

69. इक्थियोसिस वल्गारिस- प्रत्यक्ष सूखी, धारीधार, फटी त्वचा वाले ऊपरी और निचले अंगों की इक्थियोसिस वालों को अनफिट समझा जाएगा। हल्के जेरोसिस (सूखी त्वचा) वालों को फिट समझा जा सकता है।

70. केलॉइड वाले उम्मीदवारों को अनफिट समझा जाना चाहिए।

71. उंगलियों और पैरों के नाखूनों की क्लिनिकल प्रमाणित ओनिकोमाइकोसिस वालों को अनफिट घोषित किया जाएगा, विशेषकर यदि वे नाखून डिस्ट्रॉफी से जुड़े हैं। डिस्टल रंगहीनता वाले हल्के डिग्री के एक नाखून जिसमें कोई डिस्ट्रॉफी नहीं है, को स्वीकार किया जा सकता है।

72. जाइंट कॉनजेनिटल मेलानोसाइटिक नीवी, जो 10 से.मी. से अधिक हैं, को अनफिट माना जाए क्योंकि ऐसे विशाल आकार के नेवी में असाध्य होने की क्षमता है।

73. एकल कॉर्न /वार्ट / कैलोसिटीज वालों को सफल उपचार के तीन माह बाद और पुनरावृत्ति न होने पर फिट समझा जाएगा। हालांकि, हथेलियों और तलवों पर अनेक वार्ट/ कॉर्न/ कैलोसिटीज वाले उम्मीदवार अथवा हथेलियों और तलवों के दबाव वाले क्षेत्रों पर डिफ्यूस पल्मोप्लांटर मोसाइक वार्ट, विशाल कैलोसाइट्स वाले उम्मीदवारों को अस्वीकृत किया जाएगा।
74. सोरायसिस ऐसा दीर्घकालिक त्वचा रोग है जो बार-बार हो जाता है और/या पुनः हो जाता है और इसलिए इसे अनफिट समझा जाना चाहिए।
75. विटिलिगो - जिन व्यक्तियों को विटिलिगो होता है उन्हें अयोग्य घोषित किया जाना चाहिए। अपील पर, शरीर के ढके रहने वाले किसी-किसी हिस्से पर विटिलिगो हो, तो उसे स्वीकार किया जा सकता है।
76. त्वचा संक्रमण के पुराने या बार-बार होने वाले मामले अस्वीकृति का कारण होंगे। फॉलिकुलिटिस या सायकोसिस बारबे जो पूरी तरह ठीक हो गया हो, उसे फिट माना जा सकता है।
77. ऐसे व्यक्ति जिन्हें एक्जिमा जैसा गंभीर या अक्षम करने वाली प्रकृति का पुराना या बार-बार होने वाला त्वचा रोग है, उन्हें स्थायी रूप से अनफिट माना जाएगा और अस्वीकृत किया जाएगा।
78. कुछ रोग का कोई भी लक्षण अस्वीकृति का कारण होगा। सभी परिधीय नसों की मोटाई की जांच की जानी चाहिए और कुछ रोग का संकेत देने वाला कोई भी नैदानिक प्रमाण अस्वीकृति का आधार होगा।
79. नीवस डेपिगमेनटोसिस और बेकर्स नीवस को फिट माना जा सकता है। इन्ट्राडर्मल नीवस, वस्क्युलर नीवी को अनफिट माना जाए।
80. पिटिरियासिस वर्सिकलर को अनफिट माना जाएगा। यदि पूरी तरह से ठीक हो जाए तो उन्हें अपील करने पर फिट माना जा सकता है।
81. शरीर के किसी भी हिस्से में किसी भी प्रकार का फंगल इंफेक्शन होने पर अनफिट समझा जाएगा। यदि पूरी तरह से ठीक हो जाए तो उन्हें अपील करने पर फिट माना जा सकता है।
82. स्क्रोटल एग्जिमा को ठीक होने पर फिट माना जा सकता है।
83. कैनीटीस (बालों का असमय सफेद होना) को फिट माना जाएगा यदि वह थोड़ा बहुत हो और इसमें कोई क्रमबद्ध संबंध देखने में न आए।

84. इंटरट्राइगो को स्वास्थ्यलाभ के बाद फिट समझा जाएगा।

85. सभी एसटीडी रोगों को अनफिट समझा जाएगा।

86. खुजली (स्केबीज) को केवल स्वास्थ्यलाभ के उपरांत ही फिट समझा जाएगा।

87. खोपड़ी पर एकल और छोटा (व्यास में $<2\text{cm}$) एलोपीसिया एरियाटा को स्वीकार किया जा सकता है। यदि एकाधिक है जिसमें अन्य क्षेत्र भी शामिल हैं या निशान हैं तो आवेदक को अस्वीकार किया जाए।

88. गाइनेकोमेस्टिया : ऑपरेशन के 12 सप्ताह बाद उम्मीदवारों को फिट माना जाएगा यदि:-

- (क) सर्जरी के घाव अच्छी तरह से ठीक हो गए हों और बीमारी शेष न हो।
- (ख) ऑपरेशन के बाद कोई समस्या न हो।
- (ग) सर्जरी के निशान पर्याप्त रूप से ठीक हो जाने चाहिए और सैन्य प्रशिक्षण के दौरान कोई समस्या उत्पन्न होने की संभावना नहीं होनी चाहिए।
- (घ) सामान्य व्यापक शारीरिक जांच।
- (च) अंतस्त्रावी (एन्डोक्रोइन) कार्यप्रणाली सामान्य हो।

89. पॉलीमेज़िया- यदि सर्जरी के बाद कोई दिक्कत नहीं है और सर्जरी के घाव पूर्णतः ठीक हो गए हों और बीमारी शेष न हो तो उम्मीदवारों को ऑपरेशन के 12 सप्ताह की अवधि के बाद फिट माना जाएगा।

मास्क्युलोस्केलेटल प्रणाली और शारीरिक क्षमता

90. स्पाइनल परिस्थितियां : रीढ़ की हड्डी या सैक्रोइलियक जोड़ों की बीमारी या चोट का पिछला मामला, चाहे वस्तुनिष्ठ लक्षणों के साथ हो या उसके बिना, जिसके कारण उम्मीदवार शारीरिक रूप से सक्रिय जीवन जीने में असमर्थ हो, कमीशनिंग के लिए अस्वीकृति का कारण है। बार-बार होने वाले लूम्बेगो/स्पाइनल फ्रैक्चर/प्रोलैप्सड इंटरवर्टेब्रल डिस्क का मामला और इन स्थितियों के लिए सर्जिकल उपचार अस्वीकृति का आधार होगा।

91. क्लीनिकल जांच - नॉर्मल थोरेसिक काइफोसिस और सर्वाइकल/ लुम्बर लोर्डोसिस को कम आंका जाता है और इन्हें दर्द या चलने में परेशानी से संबंधित नहीं माना जाता है।

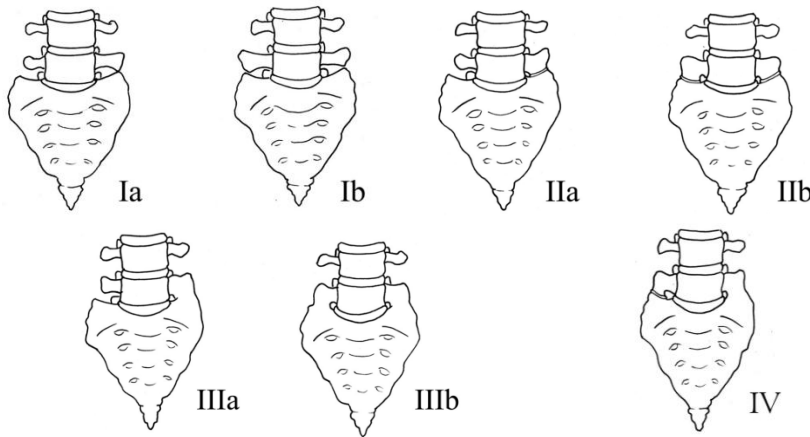
- (क) यदि क्लीनिकल जांच पर स्पाइन संचालन में परेशानी, विकृति, स्पाइन में जकड़न या कोई चलने में असामान्यता पाई जाती है तो वह अनफिट समझा जाएगा।
- (ख) ग्रेस काइफोसिस, जो मिलिट्री वियरिंग को प्रभावित करता है, स्पाइनल संचालन की पूर्ण रेंज को रोकता है और/या छाती के फुलाव को रोकता है, अनफिट है।

(ग) यदि स्कोलियोसिस का पता चलता है या स्पाइन की कोई रोगात्मक दशा की संभावना है तब स्पाइन के उपर्युक्त भाग की रेडियोग्राफी जांच किए जाने की आवश्यकता है। स्कोलियोसिस अनफिट है, यदि वह विकृति पूरे स्पाइन पर हो, यह स्पाइन संचलन की प्रतिबंधित रेंज से संबद्ध हो जब यह एक आबद्ध पैथालॉजिकल कारण से होता है।

(घ) स्पाइन बिफिडा - क्लिनिकल जांच करने पर निम्नलिखित मार्करों पर विचार करना चाहिए और रेडियोलॉजिकल मूल्यांकन से संपुष्ट करना चाहिए:-

- (i) स्पाइन में जन्मजात कमियां जैसे हाइपरट्राइकोसिस, त्वचा के रंग में हल्कापन, हिमेनजियोमा, पिग्मेन्टिड नेवस या डर्मल साइनस।
- (ii) स्पाइन पर लिपोमा की मौजूदगी।
- (iii) पैलपेबल स्पाइना बिफिडा।
- (iv) न्यूरोलॉजिकल जांच करने पर असामान्य निष्कर्ष।

92. लम्बोसैक्रल ट्रांजिशनल वर्टेब्रा (एलएसटीवी) के लिए कास्टेलवी वर्गीकरण।



एलएसटीवी के लिए कास्टेलवी वर्गीकरण

(क) टाइप I - बड़ी हुई और डिस्प्लास्टिक अनुप्रस्थ प्रक्रिया (क्रैनियोकांडल आयाम में कम से कम 19 मिमी चौड़ाई)।

- (i) I (क) युनिलेटरल
- (ii) I (ख) बाइलेटरल

(ख) टाइप II - अपूर्ण लम्बराइजेशन/सैक्रालिस्टियन के साथ अनुप्रस्थ प्रक्रिया और सैक्रम का छद्म संधिकरण (स्यूडोआर्थ्रोसिस के साथ अनुप्रस्थ प्रक्रिया का विस्तार)

- (i) II (क) युनिलेटरल
- (ii) II (ख) बाइलेटरल

(ग) टाइप III - अनुप्रस्थ प्रक्रिया सैक्रम के साथ जुड़ जाती है और पूर्ण लम्बराइजेशन या सैक्रम (पूर्ण संचलन के साथ बड़ी हुई अनुप्रस्थ प्रक्रिया) होती है।

- (i) III (क) युनिलेटरल

- (ii) III (ख) बाइलेटरल
(घ) टाइप IV— एक तरफ पर टाइप II और प्रतिपार्श्विक तरफ पर टाइप III

93. एयर फोर्स ड्यूटीज़ (फ्लाईंग और ग्राउंड ड्यूटी दोनों) के लिए अनफिट स्पाइन संबंधी दशाएं:-

(क) (क) जन्मजात/विकासात्मक असामान्यताएं

- (i) वेज वर्टिब्रा
(ii) हेमिवर्टिब्रा
(iii) एन्टीरीयर सेंट्रल डिफेक्ट
(iv) सर्वाइकल रिब्स (एक पार्श्वी/द्विपार्श्वी) डेमोन्स्ट्रेबल न्यूरोलॉजिकल या सर्कुलेटरी डेफिसिट सहित
(v) स्पाइना बिफिडा:- सेक्रम और एल वी 5 को छोड़कर (यदि पूर्णतः सैक्रलाइज़्ड है) सभी अनफिट हैं।
(vi) सर्वाइकल लोडोसिस की क्षति के साथ तंत्रिका तंत्र संबंधी कमी।
(vii) स्कॉलिओसिस का आंकलन - लंबर स्पाइन के लिए 10 डिग्री और डॉर्सल स्पाइन के लिए 15 डिग्री तक ईडियोपैथिक स्कॉलिओसिस स्वीकार्य होगा, बशर्ते कि:-

- (कक) व्यक्ति में लक्षण न हों।
(कख) रीढ़ (स्पाइन) में चोट का कोई पुराना मामला न हो।
(कग) लंबर स्पाइन में छाती की विषमता/कंधे में असंतुलन या पेल्विक तिरछापन न हो।
(कघ) कोई तंत्रिका तंत्र संबंधी कमी न हो।
(कङ) रीढ़ में कोई जन्मजात असंगति न हो।
(कच) सिंड्रोमिक विशेषताएं न हों।
(कछ) ई सी जी सामान्य हो।
(कज) रीढ़ के पूर्ण लचीलेपन पर कोई विकृति न हो।
(कझ) गति संबंधी कोई बाधा न हो।
(कञ) संरचनात्मक असामान्यता उत्पन्न करने वाला कोई ऑर्गेनिक दोष न हो।

(viii) एटलांटो-ओसीपिटल और एटलांटो-एक्शियल विसंगतियां।

(ix) किसी भी स्तर पर अपूर्ण ब्लॉक वर्टिब्रा।

(x) एक से अधिक स्तर पर पूर्ण ब्लॉक वर्टिब्रा। (एकल स्तर स्वीकार्य है। ए एफ एम एस एफ-2 में एनोटेशन किया जाना है)।

(xi) लंबोसेकरल ट्रांजिशनल वर्टिब्रा/केशरुक(एलएसटीवी) : एकतरफा सैक्रलाइजेशन या लम्बराइजेशन (पूर्ण या अपूर्ण) और दो तरफा अधूरा सैक्रलाइजेशन या लम्बराइजेशन (एल एस टी वी- कास्टेवली टाइप II (क) और (ख), III क और IV) एल वी 5 का दोतरफा पूर्ण सैक्रलाइजेशन और एस वी 1, कास्टेवली टाइप III ख और टाइप I क और ख दोतरफा पूर्ण लम्बराइजेशन स्वीकार्य है (ए एफ एम एस एफ-2 में एनोटेशन किया जाना है)।

- (xii) स्पोण्डिलोलिसिस/ स्पोण्डिलोलिस्थीसिस
- (xiii) केशेरूकाओं की भीतरी डिस्क का आगे खिसकना
- (xiv) एक से अधिक स्तर पर श्मोरल नोड्स

(ख) ट्रॉमेटिक स्थितियां

- (i) स्पोण्डिलोलिसिस/ स्पोण्डिलोलिस्थीसिस
- (ii) वर्टिब्रा का दबाव से टूटना
- (iii) केशेरूकाओं की भीतरी डिस्क का आगे खिसकना
- (iv) एक से अधिक स्तर पर श्मोरल नोड्स

(ग) संक्रामक

- (i) रीढ़ का तपेदिक और अन्य ग्रेनुलोमेटस बीमारी (पुरानी या सक्रिय)
- (ii) संक्रामक स्पोण्डिलाइटिस

(घ) स्व प्रतिरक्षक (ऑटो इम्यून)

- (i) संधिशोथ गठिया और संबद्ध विकार
- (ii) एंकीलोसिंग स्पोण्डिलाइटिस
- (iii) रीढ़ के अन्य संधिशोथ संबंधी विकार जैसे पॉलीमायोसाइटिस, एस एल ई. और वास्कुलिटिस।

(च) क्षयकारी

- (i) स्पोण्डिलाइटिस
- (ii) जोड़ के क्षयकारी विकार
- (iii) क्षयकारी डिस्क रोग
- (iv) ऑस्टियोऑर्थोसिस/ ऑस्टियोआर्थराइटिस
- (v) श्यूरमेन की बीमारी (किशोरावस्था काइफोसिस)

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

भुजा (अपर लिंब्स) की जांच को प्रभावित करने वाली स्थितियां

94. ऊपरी अंगों का विच्छेदन तथा विरूपता भुजा या उनके हिस्सों की विकृतियां अस्वीकृति का कारण होंगी। जिन उम्मीदवारों के अंगों अथवा उंगलियों सहित अंग के किसी हिस्से में विच्छेदन होगा उनको प्रवेश के लिए स्वीकार नहीं किया जाएगा।

95. **उंगलियां और हाथ – विकृतियों और सीमित मूवमेंट को अनफिट माना जाएगा।**

(क) **बहुअंगुलिता (पॉलीडेक्टली)** – सर्जरी के पश्चात, रेडियोग्राफ किए जाने पर यदि हड्डी की कोई असामान्यता नहीं है, घाव पूरी तक भर गया है, इसका निशान हल्का है और चिकित्सीय परीक्षण में न्यूरोमा का कोई प्रमाण नहीं है तो इसे सर्जरी के 12 सप्ताह के पश्चात फिट घोषित किया जा सकता है।

(ख) **साधारण सिंडैक्टली** – सर्जरी के पश्चात, रेडियोग्राफ किए जाने पर यदि हड्डी की कोई असामान्यता नहीं है, घाव भर गया है, इसका निशान हल्का है और वेबस्पेस संतोषजनक है तो इसे सर्जरी के 12 सप्ताह के पश्चात फिट घोषित किया जा सकता है।

(ग) **जटिल सिंडैक्टली** – अनफिट

(घ) **अतिप्रसार (हाइपरएक्सटेंसिबल) उंगल जोड़** – सभी उम्मीदवारों की हाइपरएक्सटेंसिबल उंगली के जोड़ के लिए अच्छी प्रकार से जांच की जानी चाहिए। उंगलियों का पीछे की ओर 90 डिग्री से परे कोई भी विस्तार हाइपरएक्सटेंसिबल समझा जाएगा और उसे अनफिट घोषित कर दिया जाएगा। अन्य जोड़ों जैसे घुटना, कोहनी, रीढ़ की हड्डी तथा अंगूठे की भी हाइपरलेक्सिटी/हाइपरमोबिलिटी के लक्षणों के लिए ध्यानपूर्वक जांच की जाएगी। यद्यपि व्यक्ति अन्य जोड़ों में हाइपरलेक्सिटी के गुणों को प्रदर्शित नहीं भी कर सकता है लेकिन उंगली के जोड़ों पर हाइपरएक्सटेंसिबिलिटी के अलग-अलग प्रदर्शित होने को अनफिट समझा जाएगा क्योंकि यदि ऐसे उम्मीदवारों को कठिन शारीरिक प्रशिक्षण में शामिल किया जाएगा तो बाद में विभिन्न प्रकार के रोग सामने आ सकते हैं।

(च) **मॉलेट फिंगर** – डिस्टल इंटरफैलेंजल जोड़ में एक्सटेंसर मैकेनिज्म का ह्रास होने से मैलेट फिंगर होता है। गंभीर मॉलेट विकार होने से प्रोक्सिमल इंटर-फैलेंजल (पीआईपी) तथा मेटाकार्पो-फैलेंजल (एमसीपी) जोड़ों में अन्य प्रकार के बदलाव हो सकते हैं जिसका परिणाम हाथ से कार्य करने में परेशानी के रूप में सामने आ सकता है। डिस्टल इंटर-फैलेंजल (डीआईपी) जोड़ों में फ्लेक्सियन तथा एक्सटेंशन दोनों में ही हिलाने (मूवमेंट) की साधारण सीमा 0-80 डिग्री तथा पीआईपी जोड़ में 0-90 डिग्री होती है। मॉलेट फिंगर में उम्मीदवार उंगलियों के डिस्टल फैलेंक्स को पूर्ण रूप से बढ़ाने/सीधा करने में असमर्थ होता है।

(i) कम गंभीर स्थिति वाले उम्मीदवारों अर्थात् विस्तार लैंग की 10 डिग्री से कम वाले उम्मीदवार, जिनमें ट्रॉमा, दबाव लक्षण एवं कोई प्रकार्यात्मक कमी दिखाई नहीं दे रही है, को फिट घोषित किया जाएगा।

(ii) उंगलियों की स्थायी विरूपता वाले उम्मीदवारों को अनफिट घोषित किया जाएगा।

96. कलाई - कलाई को हिलाने में दर्द रहित सीमा का आकलन कठोरता के स्तर के अनुसार किया जाएगा। पालमर फ्लेक्सन के नुकसान की तुलना में डोरसिफ्लेक्सियन का नुकसान अधिक गंभीर है।

97. कोहनी - संचलन की मामूली सीमा के कारण अस्वीकृति नहीं होती बशर्ते कार्यात्मक क्षमता पर्याप्त हो। एंक्लोसिस से अस्वीकृति होगी। जब वहन कोण (शारीरिक मुद्रा में हाथ और अग्रभाग के बीच का कोण) बढ़ा होता है तब क्यूबिटस वलगास को विद्यमान कहा जाता है तब कार्यात्मक अक्षमता और स्पष्ट कारण जैसे फ्रैक्चर मैल-यूनियन, फाइब्रोसिस आदि के अभाव में पुरुष उम्मीदवारों में 15 डिग्री और महिला उम्मीदवारों में 18 डिग्री तक का कैरिंग कोण फिट माना जाएगा।

98. कोहनी के जोड़ में हाइपरएक्सटेंशन - उम्मीदवारों की स्वाभाविक रूप से हाइपरएक्सटेंडेड कुहनियां हो सकती हैं। यह स्थिति कोई चिकित्सीय समस्या नहीं है परंतु विशेष रूप से सैन्य कार्य से जुड़े तनाव तथा थकान को ध्यान में रखते हुए यह अस्थिभंग (फ्रैक्चर) अथवा अत्यधिक दर्द का कारण हो सकती है। साथ ही, कोहनी को इसकी स्वाभाविक स्थिति में 10 डिग्री के भीतर वापिस लाने की अक्षमता से दैनिक कार्यों एवं गतिविधियों में कमी आती है।

(क) मापन मानदंड : गोनियोमीटर का उपयोग करके मापी जाती है।

(ख) सिफारिश : साधारण कोहनी का प्रसार 0 डिग्री होता है। यदि रोगी का इस जोड़ में चोट लगने का कोई पुराना मामला नहीं है तो 10 डिग्री तक का हाइपरएक्सटेंशन साधारण सीमाओं के भीतर है। 10 डिग्री से अधिक के हाइपरएक्सटेंशन के उम्मीदवारों को अनफिट समझा जाएगा।

99. 5 डिग्री से अधिक का क्यूबिटस वारस अनफिट माना जाएगा।

100. क्यूबिटस रिकर्वटम - 10 डिग्री से अधिक का क्यूबिटस रिकर्वटम अनफिट माना जाएगा।

101. कंधे का कटिबंध - कंधे के बार-बार विस्थापन का पुराना मामला, भले ही सुधारात्मक सर्जरी की गई हो या ना हो, अनफिट माना जाएगा।

102. क्लैविकल - क्लैविकल के पुराने बिना जुड़े फ्रैक्चर को अस्वीकार कर दिया जाएगा। कार्यक्षमता के नुकसान के बिना और स्पष्ट विरूपता के बिना गलत ढंग से जुड़ा क्लैविकल फ्रैक्चर स्वीकार्य है।

निचले अंगों के आकलन को प्रभावित करने वाली शर्तें

103. 20° से अधिक कोण वाला हॉलक्स वालगास और 10° से अधिक का पहला-दूसरा सेकण्ड मेटाटार्सल कोण अनफिट है। गोखरु, कॉर्न्स या कॉलोसिटीज के साथ किसी भी डिग्री का हॉलक्स वालगास अनफिट है।

104. हॉलक्स रिगिडस सैन्य सेवा के लिए अनफिट है।

105. बिना लक्षण वाले एकल लचीले माइल्ड हैमर टो को स्वीकार किया जा सकता है। मेटा-टारसों फैलेंजियल जोड़ (पंजे की विकृति) पर कॉर्न्स, कॉलोसिटीज मैलेट-टो या हाइपरटेंशन से जुड़ी स्थायी (कठोर) विकृति या हैमर टो को अस्वीकृत कर दिया जाएगा।

106. पैरों के अंगुलियों की संख्या/उंगली का न होना अस्वीकृति का कारण होगा।

107. निचले अंगों या उनके हिस्सों की विरूपता अस्वीकृति का कारण होगी। जिन उम्मीदवारों के अंगों अथवा पंजे सहित अंग के किसी हिस्से में विच्छेदन होगा उनको प्रवेश के लिए स्वीकार नहीं किया जाएगा।

108. पेस प्लानस (फ्लैट फीट)

(क) यदि पैर की उंगलियों पर खड़े होने पर पैरों के मेहराव फिर से दिखाई देते हैं, यदि उम्मीदवार के पैर की उंगलियों पर अच्छी तरह से उछल और 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 ग्रॉस फ्लैट फीट, एंडी का उलटा होना, ऐसे उम्मीदवार स्वयं को पंजों पर बैलेंस नहीं कर सकते, पैर के अगले हिस्से पर उछल नहीं सकते, कमजोर टार्सल जोड़ों में लगातार दर्द, तालु के सिरे का दिखना अनफिट माना जाएगा। पैर की गतिविधियों का सीमित होना भी अस्वीकृति का कारण होगा। पैर की कठोरता, चाहे पैर का आकार कुछ भी हो अस्वीकृति का कारण होगा।

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

110. टखने के जोड़ - पिछली चोटों के बाद संचलन में कोई बड़ी कमी/सीमा स्वीकार नहीं की जाएगी। जहां भी आवश्यक हो, इमेजिंग के साथ कार्यात्मक मूल्यांकन किया जाना चाहिए।

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

112. जेनु वल्गम (नॉक नी) के बीच की दूरी पुरुषों में 5 से.मी. से अधिक और महिलाओं में 8 से.मी. से अधिक होने पर अनफिट माना जाएगा।

113. इंटरकॉन्डाइलर दूरी के 7 से.मी. से अधिक होने पर जेनु वरूम (धनुष टांगे) को अनफिट माना जाएगा।

114. जेनु रिकर्वटम - यदि घुटने का हाइपरएक्सटेंशन 10 डिग्री के भीतर है और कोई अन्य विरूपता नहीं है तो उम्मीदवार को फिट स्वीकार किया जाना चाहिए।

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

ठीक हुए फ्रैक्चर

116. इंट्रा-आर्टिकुलर फ्रैक्चर - विशेष रूप से मुख्य जोड़ों (कंधा, कोहनी, कलाई, कुल्हा, घुटना तथा टखना) के सभी इंट्रा-आर्टिकुलर फ्रैक्चर, सर्जरी के साथ अथवा सर्जरी के बिना, इंप्लांट के साथ अथवा इसके बिना, को अयोग्य (अनफिट) समझा जाएगा।

117. एक्सट्रा-आर्टिकुलर फ्रैक्चर -

(क) सर्जरी के बाद इंप्लांट इन-सिटु के साथ सभी एक्सट्रा-आर्टिकुलर फ्रैक्चर को अनफिट समझा जाएगा और इंप्लांट हटाए जाने के न्यूनतम 12 सप्ताह के पश्चात उन पर फिट किए जाने के संबंध में विचार किया जाएगा।

(ख) सभी लंबी हड्डियों (दोनों ऊपरी तथा निचले अंगों) में चोट के पश्चात न्यूनतम नौ माह की अवधि के बाद ही एक्सट्रा-आर्टिकुलर चोटों का मूल्यांकन किया जाएगा, जिनका उपचार परंपरागत तरीके से किया गया है। उम्मीदवार को फिट घोषित किया जाएगा यदि :-

- (i) मैल-अलाइनमेंट / मैल-यूनियन का कोई प्रमाण नहीं है।
- (ii) कोई न्यूरो-वॉस्कुलर कमी नहीं है।
- (iii) सॉफ्ट ऊतकों का कोई ह्रास नहीं है।
- (iv) कोई प्रकार्यात्मक कमी नहीं है।
- (v) ओस्टियोमाईलिटिस/सिक्वेस्ट्रा फॉर्मेशन का कोई प्रमाण नहीं है।

118. परिधीय संवहन तंत्र

119. वेरिकोज़ शिराएं - सक्रिय वेरिकोज़ शिराओं वाले सभी मामलों को अनफिट घोषित किया जाएगा। ऑपरेशन के पश्चात् भी वेरिकोज़ शिराओं के मामले अनफिट रहेंगे।

120. धमनीय प्रणाली - धमनियों और रक्तवाहिकाओं जैसे ऐन्युरिज्म, धमनी-शोध और बाह्य धमनीय रोग की वर्तमान या पुरानी असामान्यताओं को अनफिट माना जाएगा।

121. लिम्फोइडेमा - पुरानी/वर्तमान बीमारी का मामला उम्मीदवार को अनफिट बनाता है।

केंद्रीय स्नायु तंत्र

122. मानसिक बीमारी का इतिहास - मानसिक अस्वस्थता/मनोविकार रोगों से पीड़ित उम्मीदवार को अस्वीकार कर दिया जाएगा।

123. मनोवैज्ञानिक रोगों का पारिवारिक इतिहास - जब पारिवारिक इतिहास में मनोवैज्ञानिक रोगों जैसे नर्वस ब्रेकडाउन, मानसिक बीमारी, या नजदीकी रिश्तेदार की आत्महत्या का पता चलता है तो मनोवैज्ञानिक दृष्टि से व्यक्तिगत पूर्व इतिहास की सावधानीपूर्ण जांच की जानी चाहिए। व्यक्तिगत इतिहास या वर्तमान स्थिति में थोड़ी सी मनोवैज्ञानिक अस्थिरता का कोई प्रमाण मिलना अस्वीकृत किए जाने का कारण होगा।

124. मिर्गी (एपिलेप्सी) का पारिवारिक इतिहास - यदि किसी निकट संबंधी में मिर्गी का पुराना मामला पाया जाता है तो उम्मीदवार को अनफिट घोषित किया जाना चाहिए तथा अपील के समय उचित जांच के साथ विस्तृत मूल्यांकन किया जाना चाहिए।

125. गंभीर या विदारक सिरदर्द और माइग्रेन - माइग्रेन से पीड़ित उम्मीदवार जिसे इतना गंभीर माइग्रेन हो कि उसे डॉक्टर से परामर्श लेना पड़े तो वह अस्वीकृत कर दिया जाएगा। दिखने में समस्या या माइग्रेन मिर्गी के साथ माइग्रेन का एक भी दौरा पड़ने पर उम्मीदवार को अनफिट घोषित कर दिया जाएगा।

126. दौरे तथा ऐंठन - उम्मीदवार में मिर्गी का पुराना मामला अयोग्यता का कारण है। दौरे गंभीर होने पर बेहोशी का रूप ले सकते हैं तथा इसी कारण 'बेहोशी' की आवृत्ति और यह जिन स्थितियों में हुई हो उन्हें स्पष्ट किया जाना आवश्यक है। चाहे दौरे किसी भी प्रकार के हों, इनके होने पर उम्मीदवार को अनफिट घोषित किया जाएगा। बेहोशी के दौरे का अकेला मामला होने पर सभी संबद्ध कारकों की जांच की आवश्यकता है ताकि बेहोशी तथा दौरे के बीच अंतर किया जा सके। गंभीर आंशिक दौरे, उम्मीदवार को अनफिट घोषित करने के मानदंड हैं।

127. हीट स्ट्रोक - हीट स्ट्रोक, हाइपरपीरेक्सिया या गर्मी से थकान के बार-बार पड़ने वाले दौरों का पुराना मामला वायुसेना सेवा की नौकरी से प्रतिबंधित करता है, क्योंकि यह दोषपूर्ण ताप विनियमन तंत्र का प्रमाण है। हीट स्ट्रोक का एक भी गंभीर दौरा, बशर्ते जोखिम का पुराना मामला गंभीर रहा हो, और कोई स्थायी परिणाम स्पष्ट न हुआ हो, तो यह स्वयं में उम्मीदवार को अनफिट घोषित करने का कारण नहीं है।

128. सिर में चोट या आघात – सिर में गंभीर चोट/खोपड़ी का फ्रेक्चर/अंतर-कपालीय क्षति का पुराना मामला या कैल्वेरिया में कोई अवशिष्ट हड्डी दोष अनफिट होने का कारण है। सिर में किसी भी छिद्र (burr holes) का होना अस्वीकृति का कारण होगा।

129. मनोविकृति – मनोविकृति से पीड़ित सभी उम्मीदवारों को अयोग्य घोषित कर दिया जाना चाहिए। किसी भी रूप में नशीली दवाओं पर निर्भरता भी अस्वीकृति का कारण होगी।

130. साइकोन्यूरोसिस – मानसिक रूप से अस्थिर तथा विक्षिप्त व्यक्ति कमीशन के लिए अनफिट होते हैं। किशोर तथा वयस्क अपराध, नर्वस ब्रेकडाउन का पुराना मामला या पुरानी बीमारियाँ अस्वीकृति का कारण हैं।

131. जैविक तंत्रिका संबंधी स्थितियां – तंत्रिका संबंधी कोई भी स्पष्ट कमी अस्वीकृति का कारण होगी।

132. कंपन – उम्मीदवार को आश्वस्त करने के बाद भी लगातार कंपन होने पर उसे अनफिट घोषित कर दिया जाएगा। अपील करने पर केवल रोगात्मक कंपन के आधार पर ही उम्मीदवार को अनफिट घोषित किया जाएगा।

133. हकलाना – हकलाने वाले उम्मीदवारों को अनफिट घोषित कर दिया जाएगा। हकलाना अनफिट होने का कारण होगा, भले ही पहली बार इसका पता अपील मेडिकल बोर्ड के समय चला हो।

134. परिवार में या स्वयं उम्मीदवार में मानसिक विकार का कोई पुराना मामला या बौद्धिक, भावनात्मक या आचरण संबंधी विकार या मनोदैहिक विकारों के लक्षण होने पर उसे अनफिट घोषित किया जाना चाहिए तथा यह मनोचिकित्सक द्वारा अपील के समय विस्तृत मूल्यांकन तथा उचित जांच के अंतर्गत किया जाना चाहिए।

135. हाइपरस्टोसिस फ्रंटलिस इंटर्ना को किसी अन्य मेटाबॉलिक असामान्यता की अनुपस्थिति में फिट माना जाएगा।

कान, नाक तथा गला

136. नाक तथा पैरा-नेजल साइनस

(क) नाक की बाहरी विकृति या नेजल सेप्टम का मुड़ा होना।

(i) अनफिट – नाक की गंभीर बाह्य विकृति, जो कॉस्मेटिक विकृति या चिन्हित सेप्टल के अपने स्थान से हटने के परिणामस्वरूप मुक्त रूप से श्वास लेने में बाधा उत्पन्न करती है।

(ii) अपील पर – वायुमार्ग के पर्याप्त खुलेपन के साथ अवशिष्ट हल्के विचलन के साथ सर्जरी के चार सप्ताह बाद पोस्ट सुधारात्मक सर्जरी, स्वीकार्य होगी।

(ख) सेप्टल छिद्रण – अनफिट

(i) अपील पर – कोई भी पूर्ववर्ती सेप्टल छिद्रण जो सबसे बड़े आयाम में 01 सेमी से अधिक हो, अस्वीकृति का आधार है। एक सेप्टल छिद्रण जो नाक की विकृति माना जाता है, का संबंध नाक

की पपड़ी, एपिस्टेक्सिस तथा दाने के समान भले ही आकार कैसा भी है और यह अस्वीकृति का आधार है।

(ग) एट्रोफिक राइनाइटिस – अनफिट

(घ) एलर्जिक राइनाइटिस/वासोमोटर राइनाइटिस का संकेत देने वाले किसी भी पुराने मामले/क्लिनिकल प्रमाण को अनफिट घोषित किया जाना चाहिए।

(ङ) पेरा-नेजल साइनस का कोई भी संक्रमण अनफिट माना जाएगा। अपील मेडिकल बोर्ड में सफल उपचार के बाद ऐसे मामलों को स्वीकार किया जा सकता है।

(च) नेजल पोलिपोसिस – अनफिट (उपचारित या अनुपचारित)

137. ओरल केविटी

(क) (अनफिट)

- (i) ल्यूकोप्लेकिया, इरिथ्रोप्लेकिया, सबम्यूकस फाइब्रोसिस, अंकाइलोग्लोसिया तथा ओरल कारसीनोमा के वर्तमान/ऑपरेटेड मामले।
- (ii) वर्तमान समय में मुंह के छाले (ओरल अल्सर)/ग्रोथ तथा म्यूकस रिटेंशन सिस्ट।
- (iii) किसी भी कारण से ट्रिसमस।
- (iv) सर्जरी होने के बाद भी क्लेफ्ट पालेट, अस्वीकृति का कारण होगा।

(ख) फिट

- (i) सिद्ध बेनाइन हिस्टोपैथोलॉजी की स्थिति में सर्जरी के चार सप्ताह बाद पूरी तरह से ठीक हो चुके मुंह के छाले (ओरल अल्सर)।
- (ii) किसी पुनरावृत्ति के बिना तथा सिद्ध बेनाइन हिस्टोलॉजी के साथ म्यूकस रिटेंशन सिस्ट के ऑपरेटेड मामले।
- (iii) बिफिड युवुला के साथ अथवा उसके बिना यूस्टेशियन ट्यूब डिस्फंक्शन पैदा करने वाले पैलेट के सब-म्यूकस क्लेफ्ट को ईएनटी विशेषज्ञ स्वीकार कर सकते हैं बशर्ते कि पी टी ए, टिम्पेनोमेट्री और बोलना सामान्य हो।

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

(क) फैरिन्क्स की कोई अलसरेटिव बृहत क्षति

(ख) जिन उम्मीदवारों में टॉन्सिलेक्टोमी दिखाई देता है, उनको सफल सर्जरी के न्यूनतम चार सप्ताह बाद स्वीकार किया जा सकता है बशर्ते कोई जटिलता न हो तथा हिस्टोलॉजी सुसाध्य हो।

(ग) क्लेफ्ट पैलेट

(घ) फैरिन्क्स और लैरिन्क्स में किसी प्रकार की खराब स्थिति जिससे स्थायी स्वर-भंग या डिस्फोनिया हो जाता है।

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

139. यूस्टेशियन ट्यूब फंक्शन – अनफिट – यूस्टेशियन ट्यूब की रूकावट या अपर्याप्तता अस्वीकृति का कारण होगी। सेवा में उम्मीदवारों को स्वीकार करने से पहले एल्टीट्यूट चेंबर ईयर क्लीयरेंस टेस्ट किया जाएगा।

140. टिनिटस – अनफिट

141. मोशन सिकनेस के प्रति संवेदनशीलता - मोशन सिकनेस की किसी भी संवेदनशीलता के लिए भी विशिष्ट जांच की जानी चाहिए। इस आशय की पुष्टि ए एफ एम एस एफ-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 उड़ान ड्यूटी के लिए अस्वीकार कर दिया जाएगा। किसी भी कारण से पेरिकेरल वेस्टिबुलर डिस्पंक्शन का कोई भी प्रमाण अस्वीकृति का कारण होगा।

142. कम सुनाई देना - निम्नलिखित स्वीकार्य नहीं हैं –

(क) सी वी/एफ डब्ल्यू में 600 सेमी से कम किसी प्रकार की कमी।

(ख) पी टी ए पर 250 से 8000 हर्ट्ज के बीच की आवृत्तियों में 20 डी बी से अधिक ऑडियोमेट्रिक की कमी।

143. बाहरी कान- बाह्य कान के निम्नलिखित दोषों को अनफिट घोषित किया जाना चाहिए:-

(क) पिन्ना की गंभीर 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 ओटिटिस एक्सटर्ना के मामले।

(ग) कोई भी स्थिति (कान का मैल, बाह्य श्रवण नाल का अट्रेसिया/संकीर्ण होना या रसौली, नलिका की अतिरंजित टेढ़ी-मेढ़ी बनावट, बाह्य श्रवणनाल की हड्डीदार वृद्धि) जो टिम्पेनिक झिल्ली के उचित दृश्य को बाधित करती है।

(घ) बाहरी श्रवण नलिका में कणिकायन या पॉलीप।

144. मिडिल इयर – मिडिल इयर की निम्नलिखित स्थितियां अस्वीकृति का कारण होंगी:-

(क) ओटिटिस मीडिया – किसी भी प्रकार के मौजूदा ओटिटिस मीडिया को अस्वीकार कर दिया जाएगा। ठीक हो चुके क्रोनिक ओटिटिस मीडिया (टिम्पेनोस्क्लेरोसिस/टिम्पेनिक झिल्ली के निशान के रूप में केवल टिम्पेनिक झिल्ली के पार्स टेंसा भाग को प्रभावित करने वाले) और टिम्पेनोप्लास्टी/मायरिंगोटॉमी के सभी ऑपरेशन किए गए मामलों का मूल्यांकन ईएनटी विशेषज्ञ द्वारा किया जाएगा और यदि प्योर टोन ऑडियोमेट्री पीटीए और टिम्पेनोमेट्री सामान्य हैं तो वे स्वीकार्य होंगे। अपील पर, यदि संकेत दिया जाता है, तो एयरक्रू, एटीसी/एफसी, पनडुब्बी/गोताखोरों के लिए डिक्प्रेशन चैंबर का परीक्षण किया जा सकता है।

(ख) किसी भी प्रकार की टीएम परफोरेशन या टिमपोनिक मेमब्रेन के पार्स फ्लेसिडा में ठीक हुआ परफोरेशन/ रिट्रैक्शन अनफिट माना जाएगा।

(ग) न्यूमेटिक ओटोस्कोपी में टीएम मोबिलिटी में चिह्नित प्रत्यावर्तन (मार्कड रिट्रैक्शन) अथवा बाधा का देखा जाना।

(घ) टाइप 'ए' टिमपेनोग्राम के अलावा कोई दूसरा पैटर्न दिखाने वाली टिमपेनोमेट्री।

(च) किसी भी प्रकार का श्रवण यंत्र जैसे कि कोकलियर इंप्लांट, बोन एंकर हियरिंग ऐड इत्यादि।

(छ) मिडिल इयर सर्जरी के बाद जैसे कि स्टेपिडक्टमी, ओसिकुलोप्लास्टी या किसी भी प्रकार की मास्टोइडक्टमी।

145. कान की विविध स्थितियां – कान की निम्नलिखित स्थितियां अस्वीकृति का कारण होंगी

(क) ओटोसक्लीरोसिस।

(ख) मिनियरी डिज़ीज़।

(ग) वेस्टीबुलर डिस्कंक्शन जिसमें वेस्टीबूलर ओरिजिन के निस्टेगमस शामिल हैं।

(घ) कान में संक्रमण के बाद होने वाली बेल्स पाल्सी।

ऑपथेलमिक सिस्टम

146. चिकित्सकीय जांच के परिणाम

(क) उम्मीदवार, जो चश्मा पहनते हैं या जिन्हें दृष्टि दोष है, को उचित तरीके से जांचा जाना चाहिए। भेंगेपन (स्किवंट) के सभी मामले अनफिट माने जाएंगे।

(ख) टॉसिस (PTOSIS)

(i) उम्मीदवार, जो निम्नलिखित मापदंडों को पूरा करते हैं वे **फिट** हैं।

(कक) माइल्ड टॉसिस

(कख) क्लियर विजुअल एक्सिस

(कग) नॉर्मल विजुअल फील्ड

(कघ) अबेरेंट डीजनरेशन/हेड टिल्ट/हॉर्नर सिन्ड्रोम के कोई निशान न हो।

(ii) अन्य सभी मामले – **अनफिट**

(iii) अपील करने पर- उम्मीदवार जिन्होंने सर्जिकल करेक्शन किया है, को योग्य माना जा सकता है बशर्ते सर्जरी के बाद एक वर्ष बीत गया हो और कोई रिअकरेंस न हुआ हो ऊपर

उल्लिखित मापदंड पूरे हो रहे हों और अपर आईलिड सुपीरियर लिंबस से 02 मीमी से अधिक नीचे न हो।

(ग) एक्सट्रोपिया – अनफिट

(घ) एनिसोकोरिया – यदि पुतलियों के बीच का अंतर 01 मि.मी से अधिक है, तो उम्मीदवार को अनफिट माना जाएगा।

(ङ) हेट्रोक्रोमिया इरिडीस – अनफिट

(च) स्फिन्कटर टियर्स - यदि पुतलियों के बीच का अंतर 01 मी.मी से कम है, तो उम्मीदवार को योग्य फिट जा सकता है, बशर्ते प्यूपिलियरी रिफ्लेक्सेस कॉर्निया, लेंस या रेटिना में कोई पैथोलोजी नहीं हो और त्रिस्क हो।

(छ) सूडोफेकिया- अनफिट

(ज) ब्लिफेरिटिस – ब्लिफेरिटिस वाले उम्मीदवार, विशेषतः जिनकी पलकें न हों को अस्वीकृत किया जाए।

(झ) इक्ट्रोपियन/एनट्रोपियन - इन मामलों को अनफिट माना जाए। अपील करने पर, माइल्ड इक्ट्रोपियन और एनट्रोपियन, जो नेत्र विशेषज्ञ के मतानुसार दैनिक कार्यों में बाधा उत्पन्न नहीं करेगा, को फिट माना जा सकता है।

(ञ) टेरिजियम (Ptteregium) – टेरिजियम के सभी मामलों को अनफिट माना जाए। अपील करने पर, रियेसिव नॉन-वस्कूलराइज्ड टेरिजियम, जो पेरिफेरल कॉर्निया पर 1.5 मीमी से कम जगह ले रहा हो, को नेत्र विशेषज्ञ द्वारा स्लिट लैंप पर जांचने के बाद फिट माना जा सकता है।

(ट) निस्टेगमस – निस्टेगमस के सभी मामले केवल फिजियोलॉजिकल निस्टेगमस को छोड़ कर अनफिट माने जाएंगे।

(ठ) एपीकोरा उत्पन्न करने वाले नेसो-लेक्रिमल डक्ट ओकल्शन या म्यूकोसिल अस्वीकृति का कारण होंगे।

(ड) सक्रिय यूवेइटिस (इरिटिस, साइक्लीटिस एवं कोरोडिटिस) अस्वीकृति का कारण होंगे। पूर्व में इस स्थिति का होना भी अनफिट होने का कारण होगा।

(ढ) कॉर्निया**(i) अनफिट**

(कक) कॉर्नियल स्कार/ओपेसिटिज

(कख) कोई भी उम्मीदवार जिसे प्रोग्रेसिव कॉर्नियल डिस्ऑर्डर हो जैसे कि कॉर्नियल डाइस्ट्रोफिस, केराटोकोनस, केराटोग्लोबस, कोई भी कॉर्नियल डिजनरेशन हो।

(कग) कोई सक्रिय कॉर्नियल डिस्ऑर्डर

(ii) अपील करने पर, कॉर्नियल स्कार स्वीकार्य है यदि वह देखने में बाधा उत्पन्न न करें।

(ण) लेंटिकुलर ओपेसिटी- अनफिट**अपील करने पर**

(i) अनफिट - कोई भी लेंटिकुलर ओपेसिटी, जो दृश्य क्षति का कारण बनती है, या विजुअल एक्सीस या सेंट्रल एरिया में पुतलियों के आसपास 04 मि मी के क्षेत्र में है। बार-बार ओपेसिटी होने की प्रवृत्ति आकार में न बढ़े और उनकी संख्या का भी ध्यान रखा जाना चाहिए।

(ii) फिट - जन्मजात नीले बिंदु मोतियाबिंद जैसी परिधि में छोटी स्टेशनरी लेंटिकुलर ओपेसिटीज के विजुअल फील्ड को प्रभावित न करने पर (संख्या 10 से कम हो और 04 मि मी केन्द्रीय क्षेत्र स्पष्ट होना चाहिए)।

(त) ऑप्टिक नर्व ड्यूसेन - अनफिट

(थ) हाईकप-डिस्क अनुपात: उम्मीदवार को अनफिट घोषित किया जाएगा अगर निम्नलिखित में से कोई स्थिति विद्यमान हो-

(i) कप डिस्क अनुपात >0.2 में इंटर-आई एसिमेट्री

(ii) ऑप्टिकल कोहेरेंस टोमोग्राफी (ओसीटी) से आर एन एफ एस विश्लेषण करने पर रेटिनल नर्व फाइबर लेयर (आर एन एफ एल) दोष देखा जाना।

(iii) विजुअल फील्ड विश्लेषक द्वारा विजुअल फील्ड दोष का पता लगना।

(द) विजुअल सिम्पटम के साथ माइग्रेन एक ऑक्यूलर समस्या नहीं है और इसे पैरा 124 के अनुसार जांचा जाना चाहिए।

(ध) चूंकि रतौंधी का टेस्ट नियमित रूप से नहीं किया जाता है, इसलिए सभी मामलों में प्रत्येक उम्मीदवार को रतौंधी न होने का प्रमाणपत्र देना होगा। प्रमाणपत्र इस अधिनियम के परिशिष्ट ग के अनुसार होना चाहिए। रतौंधी होने का प्रमाणित मामला अनफिट है।

(न) किसी भी दिशा में आईबॉल की गति का प्रतिबंध तथा आईबॉल का अनुचित डिप्रेशन प्रॉमिनेंस अनफिट होने का कारण है।

(प) रेटिनल घाव- रेटिना परिधि में ठीक हो चुका एक छोटा कोरियो-रेटिनल घाव, जो दृष्टि को प्रभावित नहीं करता है तथा किसी अन्य जटिलता से संबंधित नहीं है, उसे फिट माना जाएगा। इस प्रकार, परिधि

में एक छोटा जालीदार निशान, जिसमें कोई अन्य जटिलता नहीं है, उसे फिट माना जाएगा। सेंट्रल फंडूस में कोई घाव होने पर अनफिट माना जाएगा।

(फ) लैटिस डिजनरेशन

(i) निम्नलिखित लैटिस डिजनरेशन उम्मीदवार के अनफिट होने का कारण होगा:-

- (कक) किसी एक या दोनों आँखों में एकल परिधिक/वृत्ताकार लैटिस का विस्तार 2 घंटे से अधिक होना।
- (कख) किसी एक या दोनों आँखों में दो परिधिक/वृत्तकार लैटिस में से प्रत्येक का विस्तार 1 घंटे से अधिक होना।
- (कग) रेडियल लैटिस।
- (कघ) एट्रोफिक होल/फ्लैप टियर्स के साथ कोई लैटिस।
- (कच) इक्वेटर के पीछे लैटिस अपविकास (डिजनरेशन)।

(ii) लैटिस डिजनरेशन से प्रभावित उम्मीदवार निम्नलिखित स्थितियों में फिट माने जाएंगे:-

- (कक) एक या दोनों आँखों में दो घंटे से कम समय की छिद्र रहित एक सर्कमफ्रेंशीयल लेटिस।
- (कख) छिद्र रहित दो सर्कमफ्रेंशीयल लेटिस, जिनमें प्रत्येक का विस्तार एक या दोनों आँखों में दो घण्टे से कम समय में विस्तार हो।
- (कग) पोस्ट-लेजर डिलिमिटेशन, एकल सर्कमफ्रेंशीयल लेटिस का छिद्र/फ्लैप टियर के बिना एक या दोनों आँखों में दो घंटे से कम समय में विस्तार।
- (कघ) पोस्ट लेजर डिलिमिटेशन, दो सर्कमफ्रेंशीयल लेटिस छिद्र/फ्लैप टियर के बिना प्रत्येक का एक या दोनों आँखों में एक घंटे से कम समय में विस्तार होता हो।

(x) केराटोकोनस - केराटोकोनस अनफिट है।

147. दृश्य तीक्ष्णता/रंगबोधक दृष्टि - इस अध्याय के परिशिष्ट 'घ' में दृश्य तीक्ष्णता और रंग दृष्टि संबंधी अपेक्षाओं का विवरण दिया गया है। जो इन अपेक्षाओं के पूरा नहीं करते, उन्हें अस्वीकृत कर दिया जाएगा।

148. मायोपिया

(क) अनफिट, यदि निर्धारित दृश्य सीमा से बाहर हो।

(ख) अनफिट, यदि उपयुक्त दृश्य तीक्ष्णता स्वीकार्य सीमा के भीतर भी हो बशर्ते-

- (i) उच्च मायोपिया का पारिवारिक इतिहास है, विशेष रूप से जब यह दृष्टि दोष हाल में ही हुआ है।
- (ii) यदि शारीरिक विकास अभी भी प्रत्याशित है।wq

(iii) यदि फंडुस की उपस्थिति प्रोग्रेसिव मायोपिया का सूचक है।

149. रिफ्रेक्टिव सर्जरी- वायुसेना के सभी शाखाओं में कमीशन प्रदान करने के लिए जिन उम्मीदवारों ने केराटोरिफ्रेक्टिव सर्जरी (पी आर के, लेसिक, फेमटो लेसिक, इस्माइल या सामान प्रक्रियाएं) करवाई है उनका निपटान इस प्रकार होगा-

(क) फिट

- (i) पैरा 146 के परिशिष्ट 'घ' में निर्धारित शाखा के लिए दृश्य अपेक्षाओं को पूरा करने वाले भा.वा.से के उम्मीदवार। उन शाखाओं के लिए जहां सुधारात्मक अपवर्तक वृटियों की अनुमति है वहां ऐसी प्रक्रिया के बाद अवशिष्ट अपवर्तन ± 1.0 डी एसपीएच या सी वाई एल से अधिक नहीं होना चाहिए।
- (ii) केराटोरिफ्रेक्टिव सर्जरी 20 वर्ष की आयु से पहले नहीं होनी चाहिए।
- (iii) केराटोरिफ्रेक्टिव सर्जरी के बाद किसी समस्या के बिना से कम से कम 12 महीने बीत गए हो।
- (iv) आँख की अक्षीय लंबाई 26 एम एम से अधिक नहीं होनी चाहिए जैसा कि आई ओ एल मास्टर द्वारा मापा जाता है।
- (v) केराटोरिफ्रेक्टिव सर्जरी के बाद कॉर्नियल पेकीमीटर से मापे जाने पर कॉर्नियल की मोटाई 450 माइक्रोन से कम नहीं होनी चाहिए।

(ख) अनफिट

- (i) रिफ्रेक्टिव एरर के सुधार के लिए रेडियल केराटोटॉमी (आरके) सर्जरी।
- (ii) केराटोरिफ्रेक्टिव सर्जरी के पहले उच्च रिफ्रेक्टिव एरर (>6 डी) वाले व्यक्ति।

150. मोतियाबिंद सर्जरी – आई ओ एल इम्प्लांट के साथ अथवा इसके बिना मोतियाबिंद की सर्जरी करवाने वाले उम्मीदवार को अनफिट माना जाएगा।

151. नेत्र की अन्य सर्जरी- जिन उम्मीदवारों ने किसी भी प्रकार की इनवेसिव सर्जरी करवाई हो, जैसे कि इम्प्लांटेबल कोलामर लेंस (आईसीएल), ट्रेबेक्यूलेक्टोमी, इम्प्लांट के साथ या बिना ग्लूकोमा सर्जरी, राइबोफ्लेविन (सी3आर) के साथ कॉर्नियल कोलेजन क्रॉसलिंग, आईएनटीएसीएस, कोई भी इंट्रा ऑक्यूलर इंजेक्शन, रेटिनल सर्जरी आदि, उन्हें अनफिट घोषित कर दिया जाएगा।

ऑक्यूलर मांसपेशी संतुलन

152. स्पष्ट रूप से भेंगे व्यक्ति कमीशन के लिए स्वीकार्य नहीं होंगे।

153. वायुकर्मी के मामले में अप्रत्यक्ष 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। अतः यह स्वीकार्यता का मुख्य मानदंड है।

(क) कन्वर्जेन्स (आर ए एफ नियम के अनुसार मूल्यांकित)

(i) ऑब्जेक्टिव कन्वर्जेन्स

(कक) 10 सेमी तक – फिट

(कख) 10 सेमी से अधिक - अनफिट

(ii) **सब्जेक्टिव कन्वर्जेन्स (एससी)** यह कन्वर्जेन्स के दाब में बाइनोक्युलर विजन के अंतिम सिरों को दर्शाता है। यदि सब्जेक्टिव कन्वर्जेन्स, ऑब्जेक्टिव कन्वर्जेन्स की सीमा से 10 सेमी से ज्यादा होता है तो फ्यूजन क्षमता खराब होती है। यह विशेषतः तब होता है जब ऑब्जेक्टिव कन्वर्जेन्स 10 सेमी और इससे ऊपर होता है।

(ख) **समंजन (अकॉमडेशन)** – मायोप्स 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 – आयु-वार

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

154. नेत्र मांसपेशी संतुलन गतिशील है और एकाग्रता, चिंता, थकान, हाइपोक्सिया, दवाओं और शराब के साथ बदलता रहता है। अंतिम मूल्यांकन के लिए उपर्युक्त परीक्षणों पर एक साथ विचार किया जाना चाहिए। नेत्र मांसपेशी संतुलन के मूल्यांकन के लिए मानक इस अध्याय के परिशिष्ट च में विस्तृत हैं।

155 मीडिया (कॉर्निया, लेंस, विट्रियस) अथवा फंडूस में पाया गया कोई चिकित्सकीय जांच परिणाम जो कि पैथोलॉजिकल प्रवृत्ति का हो और जिसके बढ़ने की संभावना हो, वह अस्वीकृति का कारण होगा। यह जांच स्लिट लैंप और माइड्रियासिस के तहत ऑपथेलमोस्कोपी द्वारा की जाएगी।

परिशिष्ट – ग

[ऑपथेलमोलॉजी मानकों का पैरा 2 (एम) देखें]

रतौंधी से संबंधित प्रमाण-पत्र

नाम, आद्याक्षर सहित _____ बैच
संख्या _____ चेस्ट संख्या _____

मैं एतद्वारा प्रमाणित करता हूं कि मेरे परिवार में रतौंधी का कोई मामला नहीं है और मुझे रतौंधी नहीं है।

दिनांक:

(उम्मीदवार के हस्ताक्षर)

प्रतिहस्ताक्षरित

(चिकित्सा अधिकारी का नाम)

परिशिष्ट – घ

(ऑप्टल्मोलोजी मानकों का
उपर्युक्त पैरा 3 देखें)

प्रारंभिक प्रवेश पर पुरुष/महिला उम्मीदवारों के लिए विज्युअल स्टैंडर्ड

क्र.सं.	चिकित्सा श्रेणी	शाखा	रिफ्रेक्टिव ऐरर की अधिकतम सीमाएँ	अधिकतम सुधार की सीमाओं के साथ विजुअल एक्यूटी(वीए)	रंग (विजन)
1.	ए1जी1	एनडीए तथा एएफए में फ्लाइटिंग शाखा तथा डब्ल्यूएसओ सहित एफ (पी)	हाइपरमैट्रोपिया + 1.5 डी एसपीएच मैनिफेस्ट मायोपिया: शून्य ऐस्टिगमैटिज्म: + 0.75 डी सीवाईएल (अधिकतम +1.5 डी के अंदर) रैटिनोस्कोपिक मायोपिया : शून्य	एक आँख में 6/6 तथा दूसरी में 6/9, हाइपरमैट्रोपिया के लिए 6/6 तक सुधार योग्य	सीपी-I
2.	ए4जी1	10+2/ एनडीए भारतीय वायुसेना की ग्राउंड ड्यूटी शाखाओं में एंट्री (वैमानिकी इंजीनियर (इलेक्ट्रॉनिक) आई (एल), प्रशासनिक, लॉजिस्टिक)	हाइपरमैट्रोपिया: + 2.5डी गोलाकार मायोपिया: -2.5डी गोलाकार आस्टिगमैटिज्म: +/- 2.0D सिलेंड्रीकल	अनउपचारित VA 6/36 और 6/36 अच्छे से उपचारित VA 6/6 और 6/6	सीपी-II

टिप्पणी-1 संख्या 1 तथा 2 में दिए कार्मिकों का ऑक्यूलर मसल्स बैलेंस इस अध्याय के परिशिष्ट 'ड' के अनुरूप होना अनिवार्य है।

टिप्पणी-2 एनडीए के एयरविंग के उम्मीदवारों तथा एएफए में एफ (पी) के उड़ान कैडेटों के दृश्यता मानक ए1 जी1 एफ (पी) मानक के अनुरूप होने चाहिए। (परिशिष्ट घ के क्रम सं. 1)

टिप्पणी-3 ऊपर वर्णित एस पी एच के सुधार कारकों में विनिर्दिष्ट ऐस्टिगमैटिक सुधार कारक भी शामिल हैं। विनिर्दिष्ट विजुअल एक्यूटी स्टैंडर्ड तक न्यूनतम संशोधन के कारकों को स्वीकार किया जा सकता है।

परिशिष्ट – ड
(पैरा 154 देखें)

फ्लाइंग ड्यूटी के लिए नेत्र मांसपेशियों के संतुलन के मानक

क्र.सं.	टेस्ट	फिट
1.	06 मी पर मैडोक्स रॉड टेस्ट	एक्सो – 06 प्रिज्म डी ईएसओ – 06 प्रिज्म डी हाइपर – 01 प्रिज्म डी हाइपो – 01 प्रिज्म डी
2.	33 सेमी पर मैडोक्स रॉड टेस्ट	एक्सो – 16 प्रिज्म डी ईएसओ – 06 प्रिज्म डी हाइपर – 01 प्रिज्म डी हाइपो – 01 प्रिज्म डी
3.	टी एन ओ टेस्ट या टिटमस फ्लार्ई टेस्ट	सभी बी एस वी ग्रेड
4.	कन्वरजेंस	10 सेमी तक
5.	दूर और नजदीक के लिए कवर टेस्ट	अंतर्निहित विचलन/ कन्वर्जेंस रिकवरी तीव्र एवं पूर्ण

हीमोपोइटिक सिस्टम

156. एस एम बी के दौरान एनीमिया के सभी मामलों (पुरुषों में <13 ग्रा/डीएल तथा महिलाओं में <12 ग्रा./डीएल) को अनफिट माना जाएगा।

157. ऐसे सभी उम्मीदवार जो वंशानुगत हीमोलाइटिक एनीमिया (लाल कोशिका झिल्ली में विकृति के कारण या लाल कोशिका में एंजाइम की कमी के कारण) तथा हीमोग्लोबिनोपैथिज (सिकल सैल रोग, बीटा-थैलेसीमिया: मेजर, इंटरमीडिया, माइनर, ट्रेट तथा अल्फा थैलेसीमिया इत्यादि) से पीड़ित हैं, उन्हें सेवा के लिए अनफिट माना जाएगा।

158. हीमोफीलिया या वॉन विलेब्रांड रोग के पुराने मामलों वाले उम्मीदवारों को अनफिट घोषित किया जाना चाहिए। पर्पूरा या थ्रोम्बोसाइटोपेनिया के नैदानिक प्रमाण वाले उम्मीदवारों को अनफिट माना जाना चाहिए। पर्पूरा सिंप्लेक्स (सरल आसान चोट) के मामले, जो अन्यथा स्वस्थ महिलाओं में देखा जाने वाला एक सौम्य विकार है, को स्वीकार किया जा सकता है।

159. **मोनोसाइटोसिस** : 1000/सी यू एम एम से अधिक या कुल डब्ल्यू बी सी के 10% से अधिक या के बराबर पूर्ण मोनोसाइट काउंट को अनफिट माना जाएगा।

160. **इओसिनोफिलिया** : पूर्ण इओसिनोफिलिया काउंट यदि 500/सी यू एम एम से अधिक या बराबर है तो उन्हें अनफिट माना जाएगा।

161. पुरुषों में 16.5 ग्राम/डी एल से अधिक तथा महिलाओं में 16 ग्राम/डी एल से अधिक हीमोग्लोबिन को पॉलिसीथिमिया माना जाएगा और उन्हें अनफिट श्रेणी में रखा जाएगा।

दंत संबंधी स्वस्थता मानक

162. दंत संबंधी मानक (डेंटल स्टैंडर्ड)

(क) उम्मीदवार के न्यूनतम 14 डेंटल प्वाइंट होने चाहिए और ऊपरी जबड़े में उपस्थित निम्नलिखित दांत निचले जबड़े के तदनुरूपी दांत के साथ अच्छी तरह से कार्य करने की स्थिति में होने चाहिए।

(i) छह एंटीरियर में से कोई चार

(ii) दस पोस्टीरियर में से कोई छह

(ख) ऊपरिलिखित दंत मानकों का पालन किया जाए और जो उम्मीदवार इन निर्धारित मानकों को पूरा नहीं करते हैं, उन्हें अस्वीकृत कर दिया जाएगा।

163. मँह की अतिरिक्त जांच

(क) चेहरे की पूरी जांच – किसी असिमेट्री अथवा सॉफ्ट/हार्ड टिशु डिफेक्ट/स्कार्स अथवा जबड़े की कोई इनसिपिट पैथोलॉजिकल दशा का संदेह होने पर, अस्वीकृत कर दिया जाएगा।

(ख) क्रियात्मक जांच

(i) टेम्पोरो-मेनडिब्यूलर ज्वाइंट (टी एम जे) – टेंडरनेस तथा/अथवा क्लिकिंग के लिए टी एम जे को दुतरफा रूप से स्पर्श करके देखा जाएगा। उम्मीदवार जिनमें रोग सूचक क्लिकिंग तथा/अथवा टेंडरनेस है अथवा अधिक खोलने पर टी एम जे हट जाता है, तो उसे अस्वीकृत कर दिया जाएगा।

(ii) मुख खोलना – इन्सिजल किनारों पर 30 एम एम से कम मुख खुलना, अस्वीकृति का कारण होगा।

164. विशेष परिस्थितियों में डेंटल प्वाइंटों के निर्धारण हेतु दिशा-निर्देश

(क) दंत क्षय (क्षरण) – डेंटल कैरीज वाले दांत जिन्हें ठीक नहीं किया गया हो अथवा दांत के क्षतिग्रस्त क्राउन, जिनकी पल्प (मज्जा) दिखाई देती हो, रेजिड्युअल रूट स्टम्प्स हो, एब्सेसिस (विदग्धि) वाले दांत तथा/अथवा साइनस वाले दांत को डेंटल प्वाइंटों के निर्धारण हेतु शामिल नहीं किया जाएगा।

(ख) रेस्टोरेशन – ऐसे दांत जिनका पुनः स्थापन (रेस्टोरेशन) हुआ हो, लेकिन वे टेढ़े-मेढ़े/टूटे हुए/बदरंग दिखाई देते हों, उन्हें डेंटल प्वाइंट नहीं दिए जाएंगे। जिन दांतों का रेस्टोरेशन अनुपयुक्त सामग्री से किया गया हो, अस्थायी अथवा फ्रेक्चर होने पर रेस्टोरेशन हो तथा जिनकी संदेह-युक्त न्यूनतम सुस्वस्थता हो अथवा पेरि-एपिकल पैथोलॉजी को डेंटल प्वाइंट निर्धारण करने में शामिल नहीं किया जाएगा।

(ग) दांतों का हिलना – हिले हुए दांत जिनमें चिकित्सकीय (रोग विषयक) रूप से मोबिलिटी दिखाई देती हो, उन्हें डेंटल प्वाइंट निर्धारण के लिए शामिल नहीं किया जाएगा।

(घ) रिटेण्ड डेसीडुअस दांत – रिटेण्ड डेसीडुअस दांत को डेंटल प्वाइंट नहीं दिए जाएंगे।

(ड) आकृति मूलक कमियां – आकृतिमूलक कमियों वाले दांत जिनसे ठीक ढंग से चबाया जाना बाधित होता हो, उन्हें डेंटल प्वाइंट प्रदान नहीं किए जाएंगे।

(च) पीरियोडोंटियम

(i) मसूड़ों की स्थिति, डेंटल प्वाइंट्स गणना हेतु शामिल होगी, इनका स्वस्थ होना आवश्यक है अर्थात् गुलाबी रंग के हों, सुसंगत हों तथा दांतों पर मजबूती से कसे हों, दिखाई देने वाले कैलकुलस नहीं होनी चाहिए।

(ii) व्यक्ति जिनके दांत पीरियोडोन्टिटिस (सूजे, लाल अथवा संक्रमित मसूड़े हों या दांतों में स्पष्टतः दिखाई देने वाले कैलकुलस हों) से ग्रस्त हों, उन्हें डेंटल प्वाइंट प्रदान नहीं किए जाएंगे।

(iii) गंभीर पेरियोडोंटल रोग से ग्रस्त (सामान्य कैलकुलस वाले उम्मीदवार जिनके मसूड़ों में अधिक सूजन है एवं मसूड़े लाल हैं और जिनमें रिसाव हो रहा हो अथवा न हो,) उम्मीदवारों को अस्वीकृत कर दिया जाएगा। यदि पेरियोडोंटल रोग गंभीर नहीं है तथा दांत स्वस्थ हैं एवं दंत-चिकित्सा अधिकारी की राय में उसे निकाले जाने के अलावा सरल पेरियोडोंटल थेरेपी द्वारा ठीक किया जा सकता है तो उम्मीदवार को स्वीकार किया जा सकता है।

(छ) कुसंयोजन (मेलोक्लूजन) – मेलोक्लूजन वाले ऐसे उम्मीदवारों जिनकी मेस्टीकेटरी दक्षता एवं फोनेटिक्स उससे प्रभावित हो, का चयन नहीं किया जाएगा। ओपन बाइट टीथ (दांत) को डेंटल प्वाइंट नहीं दिए जाएंगे, क्योंकि उन्हें कार्यात्मक स्थिति में नहीं माना जाएगा। ऐसे उम्मीदवार जिनमें ओपन बाइट है, रिवर्स ओवरजेट है अथवा कोई अन्य मेलोक्लूसियन दिखाई देने वाला है, तो उन्हें अस्वीकृत कर दिया जाएगा। तथापि, यदि डेंटल अधिकारी की यह राय है कि मेलोक्लूसियन के कारण दांतों के ठीक ढंग से चबाने फोनेटिक्स, ओरल हायजीन बनाए रखने अथवा सामान्य पोषण अथवा ड्यूटी को भली-भांति निष्पादित करने में कोई बाधा नहीं है तो उम्मीदवार फिट घोषित किया जाएगा। मेलोक्लूजन के आकलन में निम्नलिखित मानदंडों पर विचार किया जाएगा:

(i) **एज टू एज बाइट –** एज टू एज बाइट को क्रियात्मक स्थिति माना जाएगा।

(ii) **एंटीरियर ओपन बाइट –** एंटीरियर ओपन बाइट संबंधित दांतों को फंक्शनल अपोजीशन में कमी के रूप में लिया जाता है।

(iii) **क्रॉस बाइट –** क्रॉस बाइट दांत, जो अभी भी क्रियात्मक ओक्लूजन के रूप में हों, और यदि ऐसा है, तो उन्हें प्वाइंट दिए जाएंगे।

(iv) **ट्रॉमेटिक बाइट –** यदि एंटीरियर दांतों, से डीप इम्पिंग बाइट की स्थिति उत्पन्न हो रही हो, जो पेलेट पर ट्रॉमिक इंडेंटेशन उत्पन्न करती हो, तो उसे प्वाइंट देने हेतु नहीं गिना जाएगा।

(ज) कठोर (हार्ड) तथा कोमल (सॉफ्ट) ऊतक (टिशू) – गाल, होंठ, तालु, जीभ तथा जीभ का निचला भाग व मैक्सिला/मेन्डिबुलर बोनी अपरेट्स की जांच किसी भी प्रकार की सूजन, बदरंग होने, अल्सर, स्कार्स, सफेद दाग-धब्बों, सब-म्यूकस फाइब्रोसिस इत्यादि के लिए अवश्य की जाएगी। सभी संभावित घातक घाव अस्वीकृति का कारण हो सकते हैं। मुख खोल पाने की सीमा के साथ या उसके बिना, सब-म्यूकस फाइब्रोसिस हेतु चिकित्सीय निदान (डायग्नॉसिस) अस्वीकृति का कारण होगा। बोनी लेज़न का उनकी पैथोलॉजिकल/फिजियोलॉजिकल प्रकृति जानने हेतु आकलन किया जाएगा और तदनुसार टिप्पणी की जाएगी। कोई भी हार्ड अथवा सॉफ्ट टिशू लेज़न अस्वीकृति का कारण होगा।

(झ) ऑर्थोडॉन्टिक उपकरण – फिक्स्ड ऑर्थोडॉन्टिक्स लिंगुअल रीटेनर्स को पेरियोडॉन्टल स्पिलिंग्स नहीं माना जाएगा तथा इन रीटेनरों में शामिल दांतों को फिटनेस हेतु प्वाइंट दिए जाएंगे। उम्मीदवार जो फिक्स्ड अथवा रिमूवेबल ऑर्थोडॉन्टिक उपकरण पहने हों, उन्हें अनफिट घोषित किया जाएगा।

(ट) डेंटल इम्प्लांट्स – इम्प्लांट्स तथा इम्प्लांट्स से सहायता प्राप्त प्रोस्थेसिस को कोई डेंटल प्वाइंट्स प्रदान नहीं किए जाएंगे। ऐसे मामले जिसमें भूतपूर्व-सैनिक जो पुनःपंजीकरण के लिए आवेदन कर रहे हैं, उन्हें डेंटल प्रोस्थेसिस हटवाने के लिए डेंटल प्वाइंट्स प्रदान किए जाएंगे।

(ठ) स्थायी पार्शियल डेंचर्स (एफ पी डी)/इम्प्लांट सपोर्टेड एफ पी डी – मजबूती या तथा सामने के दांतों के क्रियात्मक, अपोजिशन तथा एबटमेंट्स के पेरियोडॉन्टल स्वास्थ्य के लिए, चिकित्सीय तथा रेडियोलॉजी की सहायता से एफपीडी का मूल्यांकन किया जाएगा। यदि सारे मानक संतोषजनक पाए जाते हैं तो वास्तविक दांतों के लिए, डेंटल प्वाइंट्स प्रदान किए जाएंगे।

नोट – किसी भी कृत्रिम अंग, हटाए जाने योग्य/स्थिर या प्रत्यारोपण जनित उस घटक में वास्तविक दांत/दांतों को डेंटल प्वाइंट्स प्रदान किए जाएंगे।

165. उम्मीदवार को अनफिट घोषित करने के निम्नलिखित मानदंड होंगे –

(क) ओरल हायजीन - ओरल हायजीन की खराब स्थिति के रूप में ग्रास विजिबल कैल्कुलस, पीरियोडॉन्टल पॉकेट्स तथा/अथवा मसूड़ों से रक्तस्राव के रूप में खराब ओरल हेल्थ वाले उम्मीदवार अनफिट घोषित किए जाएंगे।

(ख) मैक्सिलो-फेशियल सर्जरी/मैक्सिलोफेशियल ट्रॉमा के बाद रिपोर्ट करने वाले उम्मीदवार -फेशियल सर्जरी/मैक्सिलो-फेशियल ट्रॉमा की सूचना देने वाले उम्मीदवार – जिनकी कॉस्मेटिक अथवा ट्रॉमेटिक मैक्सिलोफेशियल सर्जरी/ट्रॉमा हुआ है, ऐसे उम्मीदवार सर्जरी/इंजरी, जो भी बाद में हो, की तिथि से न्यूनतम 24 सप्ताह के लिए अनफिट होंगे। इस अवधि के पश्चात् यदि कोई रेजिडुअल (डिफार्मिटी) अथवा कार्यात्मक कमी न हो तो उनका मूल्यांकन निर्धारित मानदंडों के अनुसार किया जाएगा।

(ग) पायरिया के सामान्य एक्टिव घाव (विक्षति) की एडवांस स्टेज से तथा एक्यूट अल्सरेटिव जिंजिवाइटिस से ग्रसित तथा अत्यधिक असामान्य दांतों तथा जबड़े वाले उम्मीदवार अथवा जिनमें असंख्य कैरिस (दंतक्षय) हो अथवा जो सेप्टिक दांतों से प्रभावित हों, उन्हें अनफिट घोषित कर दिया जाएगा।

महिला उम्मीदवारों का मूल्यांकन

166. इतिहास- सामान्य चिकित्सकीय इतिहास के साथ-साथ मासिक धर्म व प्रसूति संबंधी विस्तृत इतिहास भी पूछकर लिखा जाना चाहिए। यदि मासिक धर्म, प्रसूति या पेल्विस संबंधी असामान्यता बताई जाती है तो स्त्री-रोग विशेषज्ञ की राय ली जानी चाहिए।

167. सामान्य चिकित्सकीय एवं शल्य मानक

(क) स्तन में किसी भी गांठ के चलते अस्वीकार किया जाएगा। स्तन में फाइब्रोएडिनोमा के मामलों को सफलता से सर्जिकल रूप से निकाल देने पर सर्जरी विशेषज्ञ की राय एवं एक सामान्य हिस्टोपैथोलॉजिकल रिपोर्ट के आधार पर फिट माना जाएगा।

(ख) गैलेक्टोरिया को अनफिट होने का कारण माना जाएगा। जांच/उपचार के बाद मामले के गुणों एवं ए एम बी के दौरान संबंधित विशेषज्ञ की राय के आधार पर फिट होने के बारे में विचार किया जा सकता है।

(ग) एस एम बी के दौरान अमेज़िया, पॉलिमेज़िया एवं पॉलिथीलिया (अतिरिक्त निपल) को अनफिट माना जाएगा। पॉलिमेज़िया/पॉलिथीलिया के ऑपरेशन वाले मामलों को ऑपरेशन के 12 सप्ताह बाद ही फिट माना जाएगा यदि सर्जरी का घाव पूरी तरह से ठीक हो गया हो और ऑपरेशन के बाद कोई समस्याएं न उत्पन्न हुई हों।

168. स्त्री रोग विषयक जांच- बाह्य जननांगों की किसी भी असामान्यता पर प्रत्येक मामले के गुणों के आधार पर विचार किया जाएगा।

(क) निम्नलिखित स्थितियां स्वीकार्य हैं:-

- (i) सर्विक्स का जन्मजात रूप से इन्ट्राइटस तक बड़े होना।
- (ii) जन्मजात रूप से आर्कुएट प्रकार की गर्भाशय की असामान्यता

(ख) निम्नलिखित स्थितियों के चलते अस्वीकार किया जाएगा:-

- (i) मासिक धर्म न होने पर अस्वीकार किया जाएगा। ऐसे उम्मीदवारों की जांच की जाएगी और एएमबी के दौरान जांच के बाद गुणों के आधार पर फिटनेस पर विचार किया जाएगा।
- (ii) मासिक धर्म के दौरान अत्यधिक रक्त स्राव और/अथवा अत्यंत कष्ट होना।
- (iii) स्ट्रेस युरिनरी इनकांटेनेंस
- (iv) जन्म से सर्विक्स का बड़ा होना या पूर्ण प्रोलैप्स जो कि करेक्टिव सर्जरी के बाद भी इन्ट्राइटस के बाहर आ जाता है। (गर्भाशय का पूरा प्रोलैप्स अस्वीकृति का कारण होगा। सर्जिकल करेक्शन के बाद छोटे स्तर पर प्रोलैप्स के गुणों के आधार पर फिटनेस के लिए विचार किया जा सकता है।)
- (v) गंभीर या पुराना पेल्विक संक्रमण, एंडोमीट्रियोसिस एवं अडीनोमायोसिस।
- (vi) लिंग भेद की असामान्यताएं।
- (vii) अत्यधिक अतिरोमता, विशेषतः पुरुषों के सदृश बाल उगना।

(ग) जो अन्य स्त्री रोग संबंधी स्थिति यहां नहीं दी गई हैं, उनपर प्रत्येक मामले के गुणों के आधार पर स्त्री-रोग विशेषज्ञ द्वारा विचार किया जाएगा।

गर्भधारण

169. वर्तमान में गर्भवती होने के कारण अस्वीकार कर दिया जाएगा। गर्भावस्था के बाद जिस न्यूनतम अवधि के बाद उम्मीदवार का अपील के लिए पुनरावलोकन किया जाएगा, वह इस प्रकार है:-

- (क) सामान्य प्रसव किसी जटिलता के बिना हुए सामान्य प्रसव के 24 हफ्तों बाद।
- (ख) एम टी पी/गर्भपात न्यूनतम 4 सप्ताह से लेकर 12 सप्ताह तक।
- (ग) सिज़ेरियन सेक्शन किसी जटिलता के बिना सिज़ेरियन ऑपरेशन द्वारा हुए प्रसव के 52 हफ्तों बाद।

170. उसके बाद व्यक्ति को स्त्री-रोग विशेषज्ञ द्वारा जांचा जाएगा एवं उसके स्वास्थ्य के संबंध में उसका मूल्यांकन किया जाएगा। जिन मामलों में पिछली चिकित्सा जांच की छः महीनों से अधिक समय बीत चुका है, उन मामलों में उम्मीदवार को वर्तमान विनियमों के मुताबिक पूरी चिकित्सकीय जांच को दोहराना होगा।

171. महिला उम्मीदवारों के लिए निचले उदर एवं पेल्विस की अल्ट्रासोनोग्राफी- यह वर्तमान आदेशों के अनुसार किया जाएगा।

(क) फिट

- (i) अकेले छोटे फाइब्राइड वाला अलाक्षणिक गर्भाशय (व्यास में 03 सेंटीमीटर या उससे कम)।
- (ii) व्यास में 06 सेंटीमीटर से कम यूनीलोक्यूलर क्लियर गर्भाशय की रसौली।
- (iii) सर्विक्स का जन्मजात रूप से लम्बा होना (जो कि इन्ट्राइट्स तक हो)।
- (iv) आर्कुएट यूट्रस प्रकार की जन्मजात गर्भाशय की असामान्यता।
- (v) पाउच ऑफ डगलस में न्यूनतम तरल पदार्थ।

(ख) अनफिट-

- (i) जिन उम्मीदवारों के पाउच ऑफ डगलस में तरल पदार्थ के साथ इंटर्नल एकोज़ भी हों।
- (ii) गर्भाशय- गर्भाशय का न होना, या आर्कुएट यूट्रस छोड़कर अन्य कोई भी जन्मजात संरचनात्मक असामान्यता।

(iii) फाइब्राइड्स-

- (कक) दो से अधिक फाइब्राइड, जिनमें से बड़ा वाला आकार में 15 एम एम से बड़ा न हो।
- (कख) 03 सेंटीमीटर से अधिक आकार का एकल फाइब्राइड
- (कग) एंडोमेट्रियल कैविटी को विकृत करने वाला कोई फाइब्राइड
- (iv) एडीनोमायोसिस

(v) एडनेक्सा-

- (कक) 06 सेंटीमीटर या उससे अधिक आकार की सामान्य अंडाशय की रसौली।
- (कख) किसी भी आकार की जटिल अंडाशय की रसौली।
- (कग) एण्डोमीट्रियोसिस
- (कघ) हाइड्रोसैलपिक्स

(ग) अपील चिकित्सकीय बोर्ड/पुनरावलोकन चिकित्सकीय बोर्ड के दौरान अनफिट उम्मीदवारों की विशेष एवं विस्तृत चिकित्सकीय जांच की जाएगी। विशेष परिस्थितियों के लिए फिटनेस का निर्णय निम्नलिखित रूप से किया जाएगा:-

- (i) इंटरनल एको के साथ पी ओ डी में तरल पदार्थ का टी एल सी, डी एल सी एवं सी-रिएक्टिव प्रोटीन से मूल्यांकन किया जाएगा। वरिष्ठ सलाहकार (स्त्री रोग एवं प्रसूती विशेषज्ञ) फिटनेस पर अपनी राय देगा।
- (ii) एण्डोमीट्रियल मोटाई 15 एम एम से अधिक मोटा हो या एण्डोमीट्रियल कैविटी में रैसिडुअल एकोजनिक शैडो हों। वरिष्ठ सलाहकार (स्त्री रोग एवं प्रसूती विशेषज्ञ) से फिटनेस पर राय ली जाएगी।

172. लैप्रोस्कोपिक सर्जरी या लैपरोटॉमी के बाद चिकित्सकीय फिटनेस- सिस्टेक्टॉमी या मायोक्टॉमी करवाने के बाद रिपोर्ट करने वाले उम्मीदवारों को फिट माना जाएगा, यदि वह अलाक्षणिक हैं, पेल्विस का अल्ट्रासाउंड सामान्य है, हटाए गए टिशु की हिस्टोपैथॉलजी रिपोर्ट में बिनाइन पैथोलॉजी प्रकट होती है और पर ऑपरेशन से पता चलता है कि एण्डोमीट्रियोसिस नहीं है। लैप्रोस्कोपी सर्जरी के बाद फिटनेस तभी मानी जाएगी जब घाव पूरी तरह भर जाएगा। सिज़ेरियन सेक्शन एवं लैपरोटॉमी के मामलों में ऑपरेशन के एक वर्ष बाद उम्मीदवार को फिट माना जाएगा।

परिशिष्ट-III

सेवा आदि से संबंधित संक्षिप्त विवरण

1. किसी उम्मीदवार के अकादमी में भर्ती होने से पूर्व उसके माता-पिता या अभिभावक को निम्नलिखित दस्तावेजों पर हस्ताक्षर करने होंगे :-

(क) इस आशय का प्रमाणपत्र कि वह यह अच्छी तरह समझता है कि वह या उसका पुत्र या आश्रित 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 के परिणामस्वरूप कोई शारीरिक दिव्यांगता हो जाने या उसकी मृत्यु हो जाने पर वह या उसका पुत्र या आश्रित सरकार से कोई मुआवजा या अन्य प्रकार की सहायता का दावा करने का पात्र नहीं होगा।

(ख) इस आशय का बंधपत्र कि, यदि उम्मीदवार को राष्ट्रीय रक्षा अकादमी से इस आधार पर निलंबित 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 यदि वह उक्त राष्ट्रीय रक्षा अकादमी से स्वैच्छिक रूप से इस्तीफा देता है अथवा किसी ऐसे कारण से जो कैडेट के नियंत्रण में नहीं है, वह अपने प्रशिक्षण की निर्धारित अवधि पूरी नहीं करता है 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 नकद राशि देने के लिए बाध्य होंगे जो सरकार नियत करेगी। किंतु यह राशि सरकार द्वारा कैडेट के प्रशिक्षण के दौरान उस पर खर्च की गई राशि तथा कैडेट द्वारा सरकार से प्राप्त किए गए वेतन तथा भत्ते सहित संपूर्ण राशि से अधिक नहीं होगी और इस पर ब्याज भी लगेगा और इसकी दर सरकार द्वारा दिए गए ऋण पर लगने वाली ब्याज दर, जो उस समय लागू है, के समान होगी।

2. आवास, पुस्तकों, वर्दी, भोजन व्यवस्था तथा चिकित्सा उपचार सहित प्रशिक्षण पर हुआ व्यय सरकार द्वारा वहन किया जाएगा। तथापि, कैडेट के माता-पिता या अभिभावक को उनके जेब खर्च व अन्य निजी खर्च का

वहन करना होगा। सामान्यतः यह व्यय 3,000.00 रुपए प्रति माह से अधिक नहीं होगा। यदि किसी कैडेट के माता-पिता या अभिभावक 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 45,000/-रुपए प्रति माह से कम है, के मामले में सरकार द्वारा प्रशिक्षण की अवधि के दौरान 2,500.00 रुपए प्रति माह की वित्तीय सहायता प्रदान की जा सकती है। जिन कैडेट्स के माता-पिता या अभिभावक की मासिक आय 45,000/-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 वायुसेना की समकक्ष प्रशिक्षण स्थापना में साथ-साथ प्रशिक्षण प्राप्त कर रहे हैं तो वे दोनों ही वित्तीय सहायता के लिए पात्र होंगे।

यदि किसी उम्मीदवार के माता-पिता/अभिभावक सरकार से वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए इच्छुक हों तो वे उनके पुत्र/आश्रित के राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में प्रशिक्षण हेतु अंतिम रूप से चुने जाने के बाद तत्काल अपने जिले के जिला मजिस्ट्रेट के माध्यम से एक आवेदन प्रस्तुत करेंगे, जो उस आवेदन को अपनी संस्तुतियों के साथ कमांडेंट, राष्ट्रीय रक्षा अकादमी, खडकवासला, पुणे – 411023 को भेज देंगे।

3. अकादमी में प्रशिक्षण के लिए अंतिम रूप से चुने गये उम्मीदवारों को वहां पहुँचने पर कमांडेंट, राष्ट्रीय रक्षा अकादमी के पास निम्नलिखित राशि जमा करनी होगी:-

(क)	प्रतिमाह 4000.00 रुपए की दर से पांच माह का जेब खर्च भत्ता	रुपए 20,000.00
(ख)	कपड़ों एवं उपकरण की मदों के लिए (उम्मीदवारों को कपड़ों एवं उपकरणों की मदों के लिए राशि जॉइनिंग अनुदेशों के दौरान सूचित की जायेगी)	
(ग)	सेना समूह बीमा निधि	रुपए 7,200.00
(घ)	जवाइनिंग के समय अपेक्षित कपड़ों की मदें (उम्मीदवारों के लिए कपड़ों एवं उपकरणों की मदों के लिए लागत की सूचना जॉइनिंग अनुदेशों के दौरान दी जायेगी)	
(च)	पहले सेमेस्टर के दौरान होने वाले आनुषंगिक व्यय	रुपए 13,176.00
	योग (ख) और (घ) की राशि शामिल नहीं है जो कि बाद में सूचित की जायेगी)	रुपए 40,376.00

यदि उम्मीदवारों को दी जाने वाली वित्तीय सहायता की मंजूरी मिल जाती है तो ऊपर उल्लिखित राशि में से निम्नलिखित राशि वापिस लौटा दी जाएगी:-

(क) जेब खर्च भत्ता 2,500.00 रुपए प्रति माह

(ख) कपड़ों एवं उपकरण की मदों के लिए

(ज्वॉइन के दौरान क्रय किया गया)

4. राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में निम्नलिखित छात्रवृत्तियां/वित्तीय सहायता दी जाती हैं:

(1) परशुराम भाऊ पटवर्द्धन छात्रवृत्ति: यह छात्रवृत्ति पासिंग आउट पाठ्यक्रम के अंतर्गत अकादमिक क्षेत्र में समग्रतः प्रथम स्थान प्राप्त करने वाले कैडेट को प्रदान की जाती है। एकबारगी छात्रवृत्ति की राशि 5000/-रु है।

(2) कर्नल कैडल फ्रैंक मेमोरियल छात्रवृत्ति: इस छात्रवृत्ति की राशि 4800 रूपए प्रति वर्ष है और यह एक मराठा कैडेट को दी जाती है जो पूर्व सैनिक का पुत्र होना चाहिए। 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 मास की रहेगी तथा जब तक छात्र राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में रहेगा उसे मिलती रहेगी। यह छात्रवृत्ति असम के दो सर्वश्रेष्ठ कैडेटों को उनके माता-पिता की आय के संदर्भ के बिना प्रदान की जाएगी। जिन कैडेटों को यह छात्रवृत्ति प्रदान की जाएगी, वे सरकार की ओर से कोई अन्य वित्तीय सहायता प्राप्त करने के हकदार नहीं होंगे।

(4) उत्तर प्रदेश सरकार प्रोत्साहन योजना— उत्तर प्रदेश के माननीय राज्यपाल के अधीन उत्तर प्रदेश सैनिक पुनर्वास निधि नामक एक ट्रस्ट ने राष्ट्रीय रक्षा अकादमी /भारतीय सैन्य अकादमी अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी/ वायुसेना अकादमी/नौसेना अकादमी/महिला प्रवेश में ज्वॉइन करने वाले उन राष्ट्रीय कैडेटों के लिये एक प्रोत्साहन योजना शुरू की है जो उत्तर प्रदेश के जेसीओ रैंक तक के पूर्व सैनिकों की विधवाओं के आश्रित हैं, और उत्तर प्रदेश के निवासी हैं। इसमें विशेष प्रोत्साहन के रूप में प्रति उम्मीदवार 50,000/- रु के अनुदान का प्रावधान है।

(5) केरल सरकार छात्रवृत्ति — किसी भी लिंग-भेद और किसी पूर्व शर्त के बिना केरल राज्य के सभी पुरुष /महिला कैडेटों को, जिन्हें अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी/राष्ट्रीय रक्षा अकादमी /भारतीय सैन्य अकादमी/ नौसेना अकादमी/वायुसेना अकादमी/सशस्त्र बल मेडिकल कॉलेज/राष्ट्रीय भारतीय सैन्य कॉलेज स्कूलों में प्रवेश मिलता है, केवल रु 2,00,000/- की सांत्वना राशि दी जाएगी और जिन्हें सैन्य, नौसेना और वायुसेना नर्सिंग स्कूलों में प्रवेश मिलता है, उन्हें रु 1,00,000/- की सांत्वना राशि दी जाएगी।

(6) बिहारी लाल मंदाकिनी पुरस्कार: अकादमी के प्रत्येक पाठ्यक्रम में सर्वश्रेष्ठ बंगाली लड़के के लिए 500/- रुपये का नकद पुरस्कार है। आवेदन पत्र कमांडेंट, राष्ट्रीय रक्षा अकादमी के पास उपलब्ध है।

(7) उड़ीसा सरकार छात्रवृत्तियां: यह छात्रवृत्तियां—एक थलसेना, एक नौसेना तथा एक वायुसेना के कैडेट के लिए 80 रु. प्रति मास के हिसाब से उड़ीसा सरकार द्वारा उन कैडेटों को दी जाएंगी जो उड़ीसा राज्य के स्थायी निवासी हैं। इनमें से दो छात्रवृत्तियां उन कैडेटों की योग्यता तथा आय के साधन के आधार पर दी जाएंगी जिनके

माता-पिता या अभिभावक की आय रु. 5000 प्रति वर्ष से अधिक न हो तथा एक अन्य छात्रवृत्ति माता-पिता या अभिभावकों की आय को ध्यान में रखे बिना सर्वश्रेष्ठ कैडेट को दी जाएगी।

क्रम. सं.	राज्य सरकार	राशि	पात्रता
8	पश्चिम बंगाल *आय *प्रारंभिक एकमुश्त अनुदान प्रति सत्र छात्रवृत्ति	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
	*आय समूह सारणी निम्न - प्रति माह 9000/- रुपए तक मध्य- प्रति माह 9001/- रुपए से 18000/- उच्च-- प्रति माह 18000/-रुपए		(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।
09	गोवा प्रशिक्षण की अवधि के दौरान 1000/- रुपए प्रति माह (अधिकतम 24 माह अथवा पाठ्यक्रम की अवधि के दौरान, जो भी कम हो) और 12000/- रुपए का एकमुश्त आउटफिट 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/- रुपए प्रति वर्ष) से अधिक नहीं होनी चाहिए। (iii) वे किसी भी अन्य स्रोत से वित्तीय सहायता/निःशुल्क प्रशिक्षण प्राप्त न कर रहे हों।
10	नागालैंड	1,00,000/- रुपए एकमुश्त भुगतान	नागालैंड राज्य का अधिवासी होना चाहिए।

11	मणिपुर	1,00,000/- रुपए एकमुश्त भुगतान	मणिपुर राज्य का अधिवासी होना चाहिए।
12	अरुणाचल प्रदेश	छात्रवृत्ति 1000/- रुपए प्रति माह एकमुश्त आउटफिट 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 आश्रित को
14	<u>उत्तराखंड</u> (क) उत्तराखंड के अधिवासी एनडीए कैडेटों हेतु 250/- रु. प्रतिमाह की जेब खर्च राशि कैडेटों के पिता/अभिभावक 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/अभिभावक को उच्चतर शिक्षा निदेशालय, हल्द्वानी के माध्यम से 50,000/- रु. का नकद पुरस्कार प्रदान किया जाता है।		
15	पंजाब	1,00,000/- रुपए एकमुश्त भुगतान	पंजाब राज्य का अधिवासी होना चाहिए।
16	सिक्किम राज्य सरकार	सभी अधिकारी प्रवेश योजनाओं के लिए रु.1,50,000/-	सभी अधिकारी प्रवेश योजनाओं के लिए सिक्किम के सफल उम्मीदवारों हेतु पुरस्कार
17	<u>फ्लाईंग अफसर अनुज नांचल स्मारक छात्रवृत्ति</u> - छोटे सत्र में सभी क्षेत्रों में प्रथम और द्वितीय स्थान प्राप्त करने वाले वायुसेना कैडेट को क्रमशः 1500/- तथा 1000/- रु.(एकमुश्त भुगतान)।		

(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 रुपए प्रतिमाह तथा प्रशिक्षण के तीसरे वर्ष के लिए 48 रुपए प्रतिमाह मिलेगी। यह छात्रवृत्ति उन कैडेटों को मिलेगी जिनके माता-पिता की मासिक आय 500 रुपए प्रतिमाह 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 पाठ्यक्रम रु. 30 प्रतिमाह की एक छात्रवृत्ति तथा साथ में रु. 400 वर्दी 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 500रु.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 पूर्व सैनिक कल्याण निदेशालय, चेन्नई ने स्थायी कमीशन अधिकारी के रूप में एनडीए/आईएमए/नौसेना या वायुसेना अकादमी में ज्वाइन करने वाले पूर्व सैनिकों के पात्र बच्चों को 1,00,000/-रु.(केवल एक लाख रुपए)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 प्रथम सत्र में वर्दी भत्ता की राशि-18,000/-रु. (अठारह हजार रुपए) प्रति वर्ष होगी।

(21) एलबर्ट एक्का छात्रवृत्ति: बिहार सरकार ने राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में योग्यता क्रम के आधार पर 50/- रु. प्रतिमाह की दर से 25 छात्रवृत्तियां और राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में छः सत्र की पूरी समयावधि के लिए वर्दी तथा उपकरण के लिए एकमुश्त 650/-रु. देना शुरू किया है। जिस कैडेट को उपर्युक्त योग्यता छात्रवृत्ति मिलती है वह सरकार से किसी 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) फ्लाइंग अफसर डीवी पिंटू मेमोरियल छात्रवृत्ति: ग्रुप 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 प्रस्तुत कर सकते हैं।

(23) महाराष्ट्र राज्य के पूर्व सैनिकों के आश्रितों को वित्तीय सहायता

महाराष्ट्र के पूर्व सैन्य अधिकारियों/सैनिकों के जो आश्रित एनडीए में कैडेट के तौर पर प्रशिक्षण प्राप्त कर रहे हैं, उन्हें एकमुश्त प्रोत्साहन के रूप में 1,00,000/-रुपए दिए जाएंगे।

कैडेटों के माता-पिता/अभिभावकों को अकादमी से प्राप्त प्रमाण-पत्र के साथ अपना आवेदन पत्र 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 उम्मीदवारों 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 रक्षा अकादमी में प्रशिक्षण प्राप्त कर रहे जो कैडेट राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली के निवासी हैं उन्हें मासिक अनुदान 2000/- रु मिलेगा। एक प्रमाणिक निवासी का मतलब उन कैडेटों से होगा जिनका राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में शामिल होने के समय दस्तावेजों में दर्ज स्थायी घर का पता राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली का है, (और इसमें एनसीआर शामिल नहीं हैं) इसके लिए निवास प्रमाण (आधार कार्ड, मतदाता पहचान पत्र, उनके माता पिता के सेवा रिकॉर्ड आदि) की एक प्रति साथ लगानी होगी।

प्रशिक्षण:

5. तीनों सेनाओं, अर्थात् थलसेना, नौसेना और वायुसेना के लिए चयनित उम्मीदवारों को राष्ट्रीय रक्षा अकादमी (एनडीए), जो कि अंतर-सेवा संस्थान है, में 3 वर्ष की 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 उम्मीदवारों के लिए समान है। पास आउट होने वाले सभी उम्मीदवारों को जवाहरलाल नेहरू विश्वविद्यालय, दिल्ली द्वारा निम्नानुसार डिग्रियां प्रदान की जाएंगी :-

- (क) थलसेना कैडेट - बी.एससी./ बी.एससी. (कंप्यूटर)/ बी.ए.
- (ख) नौसेना कैडेट - बी.टेक. डिग्री*
- (ग) वायुसेना कैडेट - बी.टेक. डिग्री*/बी एस सी/बी एस सी (कम्प्यूटर)

*नोट: बी.एससी./ बी.एससी. (कंप्यूटर)/ बी.ए. पाठ्यक्रम वाले सभी कैडेटों को एनडीए में अकादमिक, शारीरिक तथा सेनासंबंधी प्रशिक्षण पूरा कर लेने पर डिग्री प्रदान की जाएगी। बीटेक पाठ्यक्रम में शामिल सभी कैडेटों को बीटेक की डिग्री संबंधित कमीशन-पूर्व प्रशिक्षण अकादमी/संस्थान/पोत/विमान में प्रशिक्षण के उपरान्त प्रदान की जाएगी।

नौसेना अकादमी के लिए चयनित उम्मीदवारों को भारतीय नौसेना अकादमी, एजिमाला में 4 वर्ष की अवधि के लिए अकादमिक तथा शारीरिक दोनों प्रकार का प्रारंभिक प्रशिक्षण दिया जाएगा। 10+2 कैडेट प्रवेश योजना के कैडेटों को सफलतापूर्वक प्रशिक्षण पूरा करने पर बी. टेक डिग्री प्रदान की जाएगी।

6. राष्ट्रीय रक्षा अकादमी से पास होने के बाद थलसेना कैडेट भारतीय सैन्य अकादमी, देहरादून में, नौसेना कैडेट, भारतीय नौसेना अकादमी, एजिमाला में और वायुसेना कैडेट और ग्राउंड ड्यूटी Non-Tech शाखाएं,

वायुसेना अकादमी, हैदराबाद में जाएंगे एवम वायुसेना कैडेट ग्राउंड ड्यूटी Tech शाखा वायुसेना तकनीकी कालेज, बेंगलुरु में जाएंगे।

7. भारतीय सैन्य अकादमी (आईएमए) के सेना कैडेटों को जेंटलमैन/लेडी 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 सफलतापूर्वक पूरा करने के बाद जेन्टलमैन/लेडी कैडेटों को चिकित्सीय दृष्टि से योग्य “शेप-वन” होने पर लेफ्टिनेंट के पद पर स्थायी कमीशन प्रदान किया जाता है।

8. (क) नौसेना कैडेटों के राष्ट्रीय रक्षा अकादमी में पास होने पर उन्हें नौसेना की कार्यकारी शाखा के लिए चुना जाता है और, भारतीय नौसेना अकादमी एजिमाला में और एक वर्ष की अवधि के लिए 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 प्रवेश योजना के तहत चुने गए उम्मीदवारों 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 पाठ्यक्रम के लिए कैडेट के रूप में प्रवेश दिया जाएगा। इस पाठ्यक्रम के पूरा होने के बाद जवाहर लाल नेहरू विश्वविद्यालय (जे एन यू) द्वारा बी. टेक डिग्री प्रदान की जाएगी।

9. (क) वायुसेना उड़ान शाखा के कैडेटों को डेढ़ वर्ष तक उड़ान का प्रशिक्षण दिया जाता है। उन्हें एक वर्ष का मूलभूत (पायलट) प्रशिक्षण पूरा होने पर उन्हें फ्लाईंग अफसर के रैंक में छ माह का अस्थायी कमीशन (परिवीक्षा पर) प्रदान किया जाता है। इसके बाद लगभग छह माह की अवधि का उड़ान प्रशिक्षण कन्वर्जन पाठ्यक्रम सफलतापूर्वक पूरा करने वाले अधिकारियों को स्थायी कमीशन दिया जाता है।

(ख) वायुसेना की ग्राउंड ड्यूटी शाखा के कैडेटों को एएफए में छः माह का प्रशिक्षण सफलतापूर्वक पूरा करने के बाद फ्लाईंग अफसर के रैंक में स्थायी कमीशन (परिवीक्षा पर) प्रदान किया जाता है। लगभग छः माह की परिवीक्षा अवधि पूरी होने पर स्थायी कमीशन की पुष्टि की जाती है।

(ग) नौसेना अकादमी के लिए (10+2 कैडेट एंट्री स्कीम) के अंतर्गत चयनित उम्मीदवारों को एप्लाइड इलेक्ट्रॉनिक एवं संचार इंजीनियरिंग में (केवल कार्यकारी शाखा हेतु) चार वर्षीय बी.टेक पाठ्यक्रम के लिए कैडेट के रूप में शामिल किया जाएगा। पाठ्यक्रम पूरा होने पर, जवाहरलाल नेहरू विश्वविद्यालय (जेएनयू) द्वारा बी.टेक की डिग्री प्रदान की जाएगी।

सेवाओं की शर्तें और नियम

10. सेना अधिकारी तथा वायुसेना एवं नौसेना के समकक्ष रैंक

(क) कैडेट प्रशिक्षण के लिए नियत वजीफा (स्टाइपेंड):-

सेवा अकादमियों में प्रशिक्षण की संपूर्ण अवधि, अर्थात् भारतीय सैन्य अकादमी (आईएमए) में प्रशिक्षण की अवधि के दौरान, पुरुष/महिला कैडेटों को दिया जाने वाला स्टाइपेंड	56,100/- रु. प्रतिमाह* (वेतन स्तर 10 में आरंभिक वेतन)
---	--

*सफलतापूर्वक कमीशन प्राप्त करने के उपरांत, कमीशन प्राप्त अधिकारी का वेतन वेतन मेट्रिक्स के स्तर 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।

(ख) वेतन

(i)

रैंक	पे लेवल (रु. में)
लेफ्टिनेंट से मेजर	लेफ्टिनेंट—स्तर 10 (56,100-1,77,500) कैप्टन – स्तर 10 बी (61,300- 1,93,900) मेजर – स्तर 11 (69,400-2,07,200)
लेफ्टिनेंट कर्नल से मेजर जनरल	लेफ्टिनेंट कर्नल –स्तर 12 ए (1,21,200-2,12,400) कर्नल—लेवल 13 (1,30,600-2,15,900) ब्रिगेडियर –स्तर 13 ए (1,39,600-2,17,600) मेजर जनरल - स्तर 14 (1,44,200-2,18,200)
लेफ्टिनेंट जनरल (एच ए जी वेतनमान)	स्तर 15 (1,82,200-2,24,100)
(लेफ्टिनेंट जनरल एच ए जी+ वेतनमान)	स्तर 16 (2,05,400-2,24,400)
उप सेनाध्यक्ष/ सेना कमांडर/ लेफ्टिनेंट जनरल	स्तर 17 (2,25,000/-)(नियत)
सेनाध्यक्ष	स्तर 18 (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
--	----------------------------

(iii) पद और तैनाती के क्षेत्र के आधार पर, फील्ड क्षेत्रों में तैनात अधिकारी निम्नलिखित फील्ड क्षेत्र भत्ते के लिए पात्र होंगे:-

RH अधिकतम अधिकारी – रु. 42500/-* सियाचिन भत्ता	हार्डशिप		
	उच्च	मध्यम	कम
उच्च	R1H1 अधिकारी – रु.25000* • उड़ान भत्ता • मार्कोस और चैरियट भत्ता • विशेष बल भत्ता • सबमेरीन भत्ता • सोओबीआरए भत्ता • हाई एल्टिट्यूड भत्ता- श्रेणी III	R1H2 अधिकारी - रु.16900* • एचएएफए भत्ता • सीआई (एफडी) भत्ता (सीआई एमओडी एफडी @77% ऑफ सीआई एफडी)	R1H3 अधिकारी- रु.5300* • अस्पताल रोगी देखभाल भत्ता (एचपीसीए) • रोगी देखभाल भत्ता (पीसीए) • टेस्ट पायलट और फिट इंजीनियर भत्ता
मध्यम	R2H1 अधिकारी- रु.16900* शून्य	R2H2 अधिकारी- रु.10500* • एफडी एरिया भत्ता (एफडी भत्ते का 60% @ एमओडी एफडी एरिया) • सीआई (शांति) भत्ता • समुद्र में जाने का भत्ता • फ्री फॉल जंप इंस्ट्र भत्ता • पैरा जंप इंस्ट्र भत्ता • पैरा भत्ता	R2H3 अधिकारी- रु.3400* शून्य
कम	R3H1 अधिकारी- रु.5300* • हाई एल्टिट्यूड भत्ता – श्रेणी III	R3H2 अधिकारी- रु.3400* • हाई एल्टिट्यूड भत्ता- श्रेणी I	R3H3 अधिकारी- रु. 1200* • कठिन स्थान भत्ता-III

	• कठिन स्थान भत्ता-I • बॉयलर वॉच कीपिंग भत्ता • पनडुब्बी ड्यूटी भत्ता	• कठिन स्थान भत्ता-II • प्रोजेक्ट भत्ता • प्रतिपूरक (कॉन्स्ट या एसवीवाई) भत्ता • हाइड्रो एसवीवाई भत्ता (गैर-सर्वेक्षकों को छोड़कर)	• खाना पकाने का भत्ता • हार्डलाईग मनी (पूर्ण दर) • स्वास्थ्य और मलेरिया भत्ता • विशेष एलसी गेट भत्ता • सबमेरीन टैंक भत्ता • हाइड्रो एसवीवाई भत्ता (गैर-सर्वेक्षकों के लिए)
--	---	---	---

*(प्रत्येक बार महंगाई भत्ता 50% तक बढ़ने पर यह दर 25% बढ़ा दी जाएगी)

(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	रु.10,500/-* प्रति माह
पैरा रिज़र्व भत्ता	रु.2,625/-* प्रति माह
पैरा जंप प्रशिक्षक भत्ता	रु.10,500/-* प्रति माह
परियोजना भत्ता	रु.3,400/-* प्रति माह
विशेष बल भत्ता	रु.25,000/-* प्रति माह
तकनीकी भत्ता (टियर-I)	3,000/- प्रति माह
तकनीकी भत्ता (टियर-II)	4,500/- प्रति माह

(v) वर्दी भत्ता 20,000/-* रु. प्रतिवर्ष। (प्रत्येक बार महंगाई भत्ता 50% तक बढ़ने पर यह दर 25% बढ़ा दी जाएगी)

(vi) राशन सामग्री: फील्ड और शांति क्षेत्र में

(vii) परिवहन भत्ता (TP/TA)

पे-लेवल	अधिक परिवहन भत्ते वाले शहर (रु. प्रति माह)	अन्य स्थान (रु. प्रति माह)
अधिकारी	7200 रु. + उस पर महंगाई भत्ता	3600 रु. + उस पर महंगाई भत्ता

(viii) संतान शिक्षा भत्ता - केवल पहले दो जीवित बच्चों के लिए 2,250/-* 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 6,750/-* रु. प्रतिमाह प्रति बच्चा। छात्रावास की सब्सिडी नर्सरी से कक्षा 12 तक के लिए देय होगी।

*(प्रत्येक बार महंगाई भत्ता 50% तक बढ़ने पर यह दर 25% बढ़ा दी जाएगी)

(x) कैडेट (डायरेक्ट) के समक्षसैन्य प्रशिक्षण के कारण उत्पन्न या विकट हुई चिकित्सा आधार पर अशक्तताकी स्थिति/ उसकी मृत्युहो जाने पर, कैडेट (सीधी भर्ती)/निकटतम संबंधियों को निम्नानुसार आर्थिक लाभ प्रदान किया जाएगा:

(I) दिव्यांगता के मामले में

- (i) रु० 9000/- प्रतिमाह की दर से मासिक अनुग्रह राशि।
- (ii) दिव्यांगता की अवधि के दौरान 100% दिव्यांगता के लिए रु० 16,200/- प्रतिमाह की दर से दिव्यांगता अनुग्रह राशि अतिरिक्त रूप से देय होगी जो कि दिव्यांगता की डिग्री 100% से कम होने पर समानुपातिक रूप से कम कर दी जाएगी। दिव्यांगता की डिग्री 20% से कम होने की स्थिति में कोई दिव्यांगता राशि देय नहीं होगी।
- (iii) दिव्यांगता चिकित्सा बोर्ड (आई बी एम) की सिफारिश पर 100% दिव्यांगता के लिए रु० 6,750/- प्रतिमाह की दर से स्थाई परिचारक भत्ता (सीएए)।

(II) मृत्यु के मामले में

- (i) निकटतम संबंधियों को 12.5 रु० लाख की अनुग्रह राशि
- (ii) निकटतम संबंधियों को 9,000 रु० प्रतिमाह की दर से अनुग्रह राशि

नोट: 1 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।

2 मासिक अनुग्रह राशि के साथ-साथ अनुग्रह दिव्यांगता राशि पर लागू दरों के अनुसार महंगाई भत्ता प्रदान किया जाएगा।

11. (क) सेना सामूहिक बीमा फंड 3 साल के लिए प्री-कमीशन प्रशिक्षण ज्वाइनिंग की तारीख से कैडेट्स द्वारा 7,200/- रुपए(समय-समय पर संशोधन के अधीन) के वापस न होने वाले एकमुश्त प्रीमियम के भुगतान पर 15 लाख रुपए 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 होगा। दिव्यांगता के कारण जिन्हें दिव्यांगता चिकित्सा बोर्ड द्वारा बाहर कर दिया जाता है और जो किसी प्रकार की पेंशन के पात्र नहीं हैं, उन्हें 100% दिव्यांगता के लिए 15 लाख रुपए प्रदान किए जाएंगे। 20% दिव्यांगता के लिए इसे समानुपातिक रूप से कम करके तीन लाख तक कर दिया जाएगा। तथापि, 20% से कम दिव्यांगता के लिए प्रशिक्षण के पहले दो वर्ष के लिए केवल रु० 50,000/- का अनुग्रह अनुदान और प्रशिक्षण के तीसरे वर्ष के दौरान 1,00,000/-रु० का अनुग्रह अनुदान दिया जाएगा। मदिरापान, नशे की लत तथा भर्ती से पहले हुए रोगों से उत्पन्न दिव्यांगता के लिए दिव्यांगता लाभ और

अनुग्रह अनुदान देय नहीं होंगे। इसके अतिरिक्त, अनुशासनिक आधार पर निकाले गए, अवांछनीय के तौर पर निष्कासित अथवा स्वेच्छा से अकादमी छोड़ने वाले कैडेट भी दिव्यांगता लाभ और अनुग्रह अनुदान के लिए पात्र नहीं होंगे। इस योजना में कोई बचत घटक नहीं है।

(ख) कमीशन प्राप्त करने से पूर्व प्रशिक्षण के दौरान स्टाइपेंड प्राप्त कर रहे पुरुष/महिला कैडेटों के लिए सेना के नियमित अधिकारियों हेतु यथालागू 1.25 करोड़ रूपए का बीमा किया जाता है। मासिक Rs. 12,500/- रूपए का एजीआईएफ अंशदान पीसीडीए (ओ), पुणे द्वारा सीधे काट लिया जाएगा। दिव्यांगता के कारण जिन्हें दिव्यांगता चिकित्सा बोर्ड द्वारा भारतीय सैन्य अकादमी से बाहर कर दिया जाता है, और जो किसी प्रकार की पेंशन के हकदार नहीं हैं, उन्हें 100% दिव्यांगता के लिए 25 लाख रूपए प्रदान किये जायेंगे। 20% दिव्यांगता के लिए इसे समानुपातिक रूप से कम करके 5 लाख रु० दिया जाएगा। तथापि, 20% से कम दिव्यांगता के लिए केवल 50,000/-रु० का अनुग्रह अनुदान दिया जाएगा। मदिरापान, नशे की लत तथा भर्ती से पहले हुए रोगों से उत्पन्न दिव्यांगता के लिए दिव्यांगता लाभ और अनुग्रह अनुदान देय नहीं होंगे। इसके अतिरिक्त, अनुशासनिक आधार पर निकले गए, अवांछनीय के रूप में निष्कासित अथवा स्वेच्छा से अकादमी छोड़ने वाले पुरुष/महिला कैडेट भी दिव्यांगता लाभ और अनुग्रह अनुदान के लिए पात्र नहीं होंगे।

13. प्रोन्नति के अवसर:

क्रम सं.	सेना	नौसेना	वायुसेना	स्थायी पदोन्नति के लिए अपेक्षित न्यूनतम संगणनीय कमीशन प्राप्त सेवा
1	2	3	4	5
(क)	लेफ्टिनेंट	सब लेफ्टिनेंट	फ्लाईंग 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)	ग्रुप कैप्टन(चयन)	चयन होने पर
(छ)	कर्नल (टाइम स्केल)	कैप्टन (टाइम स्केल)	ग्रुप 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।

MINISTRY OF DEFENCE

NOTIFICATION

New Delhi, the 10th December, 2025

RULES

No.B/51725/157/Rtg(NDA Entry)/17(2)/2025-DMA(AG-II):—The rules for the Competitive Examination viz **National Defence Academy & Naval Academy Examination (I), 2026** to be held by Union Public Service Commission on **12th April, 2026** for admission to the Army, Navy and Air Force wings of the NDA for the **157th** Course and for the **119th** Indian Naval Academy Course (INAC) commencing from **1st January 2027** are published.

The date of holding the examination as mentioned above may be changed, if so required, at the discretion of the Commission.

The approximate number of vacancies to be filled on the basis of results of this examination will be as under:—

Academy	Service	Vacancies		Total
		Male	Female	
National Defence Academy	Army	198	10	208
	Navy	37	05	42 (<i>All Executive branch</i>)
	Air Force			
	(i) Flying	90	02	92
	(ii) Ground Duties (Tech)	16	02	18
	(iii) Ground Duties (Non Tech)	08	02	10
Naval Academy (10+2 Cadet Entry Scheme)		21	03	24 (<i>All Executive Branch</i>)
Total		370	24	394

Note: Indian Army Publishes the vacancies for Men and Women separately for various services and Entries keeping into account the operational and administrative needs of the force as envisaged in the existing and future scenarios. Though the vacancies for men and women categories for all services of NDA/Naval Academy are being notified through common Notification and tested through a common written examination for administrative purpose, NDA/Naval Academy men and women are separate entries and selection for both these categories is done separately but in a gender pure manner as per vacancies notified. THE PREPARATION OF WRITTEN RESULTS AND FINAL MERIT LISTS FOR MEN AND WOMEN IN NDA/NAVAL ACADEMY FOR THESE CATEGORIES WILL ALSO BE DONE SEPARATELY AS PER VACANCY NOTIFIED.

The number of vacancies given in the Commission's Examination Notice is provisional and may be changed depending on the availability of training capacity of National Defence Academy and Indian Naval Academy.

A candidate shall be required to mandatorily indicate order of preferences only for those services for which he/she is interested to be allocated to, in the online application. No request for addition/alteration in the preferences/order of preferences once submitted in the online application by a candidate will be entertained. The order of preference may be indicated in the following manner: 1 to 4. It is mandatory for a candidate to exercise at least one preference to be considered for service allocation.

2. CONDITIONS OF ELIGIBILITY:

(a) Nationality: A candidate must be unmarried male/female and must be:

- (i) a citizen of India, or
- (ii) a subject of Nepal, or
- (iii) a person of Indian origin who has migrated from Pakistan, Burma, Sri Lanka and East African Countries of Kenya, Uganda, the United Republic of Tanzania, Zambia, Malawi, Zaire and Ethiopia or Vietnam with the intention of permanently settling in India.

Provided that a candidate belonging to categories (ii) and (iii) above shall be a person in whose favour a certificate of eligibility has been issued by the Government of India.

Certificate of eligibility will not, however, be necessary in the case of candidates who are Gorkha subjects of Nepal.

(b) Age Limits, Sex and Marital Status:

Only unmarried male/female candidates born not earlier than **01st Jul 2007** and not later than **01st July 2010** are eligible.

The date of birth accepted by the Commission is that entered in the Matriculation or Secondary School Leaving Certificate or in a certificate recognised by an Indian University as equivalent to Matriculation or in an extract from a Register of Matriculates maintained by a University which must be certified by the proper authority of the University or in the Secondary School Examination or an equivalent examination certificates. No other document relating to age like horoscopes, affidavits, birth extracts from Municipal Corporation, service records and the like will be accepted. The expression Matriculation/Secondary School Examination Certificate in this part of the instruction includes the alternative certificates mentioned above.

NOTE 1: Candidates should note that only the date of birth as recorded in the Matriculation/Secondary School Examination Certificate available or an equivalent certificate on the date of submission of applications will be accepted by the Commission and no subsequent request for its change will be considered or granted.

NOTE 2: Candidates should also note that once a date of birth has been claimed by them in the Online Application form and entered in the records of the Commission for the purpose of admission to an Examination, no change will be allowed subsequently or at any subsequent examination on any ground whatsoever.

NOTE 3: The candidates should exercise due care while entering their date of birth in the respective column of the Universal Registration Number (URN) profile for the Examination. If on verification at any subsequent stage any variation is found in their date of birth from the one entered in their Matriculation or equivalent Examination certificate, disciplinary action will be taken against them by the Commission under the Rules.

NOTE 4: The candidates should also note that no addition/deletion/any changes are allowed in of the online application form in the NDA & NA Examination in any circumstances once it is submitted.

NOTE 5: Candidates must undertake not to marry until they complete their full training. A candidate who marries subsequent to the date of his/her application though successful at this or any subsequent Examination will not be selected for training. A candidate who marries during training shall be discharged and will be liable to refund all expenditure incurred on him/her by the Government.

(c) Educational Qualifications:

(i) For Army Wing of National Defence Academy :—12th Class pass of the 10+2 pattern of School Education or equivalent examination conducted by a State Education Board or a University.

(ii) For Air Force and Naval Wings of National Defence Academy and for the 10+2 Cadet Entry Scheme at the Indian Naval Academy :—12th Class pass with Physics, Chemistry and Mathematics of the 10+2 pattern of School Education or equivalent conducted by a State Education Board or a University.

Candidates who are appearing in the 12th Class under the 10+2 pattern of School Education or equivalent examination can also apply for this examination.

Such candidates who qualify the SSB interview but could not produce Matriculation/10+2 or equivalent certificate in original at the time of SSB interview should forward duly self-attested Photocopies to 'Directorate General of Recruiting, Army HQ, West Block III, R.K. Puram, New Delhi-110066' and for Naval Academy candidates to 'Naval Headquarters, DMPR, OI&R Section, Room No. 204, 'C' Wing, Sena Bhavan, New Delhi-110011' **by 10th December 2026** failing which their candidature will be cancelled. All other candidates who have produced their Matriculation and 10+2 pass or equivalent certificates in original at the time of attending the SSB interview and have got the same verified by the SSB authorities are not required to submit the same to Army HQ or Naval HQ as the case may be. Certificates in original issued by the Principals of the Institutions are also acceptable in cases where Boards/Universities have not yet issued certificates. Certified true copies/photostate copies of such certificates will not be accepted.

In exceptional cases the Commission may treat a candidate, who does not possess any of the qualifications prescribed in this rule as educationally qualified provided that the candidate possesses qualifications, the standard of which in the opinion of the Commission, justifies his/her admission to the examination.

NOTE 1: Candidates appearing in the 11th class exam are not eligible for this examination.

NOTE 2: Those candidates who have yet to qualify the 12th class or equivalent examination and are allowed to appear in the UPSC Examination should note that this is only a special concession given to them. They are required to submit proof of passing the 12th class or equivalent examination by the prescribed date (**i.e. 10th December 2026** and no request for extending this date will be entertained on the grounds of late conduct of Board/University Examination, delay in declaration of results or any other ground whatsoever.

NOTE 3: Universal Registration Number (URN) and Common Application Form (CAF):

A candidate who is willing to apply for National Defence Academy and Naval Academy Examination shall be required to apply on-line and submit the requisite information and supporting documents towards various claims, such as date of birth, educational qualification, etc. as may be sought by the Commission alongwith the Universal Registration Number (URN), Common Application Form (CAF) and the fourth module i.e. Examination Specific module (including fees and centre etc.). For detailed instructions for filling up the form, the Notice for National Defence Academy and Naval Academy Examination (I), 2026 may be referred. The failure to provide the required information/documents alongwith the Common Application Form (CAF) will entail cancellation of candidature for the examination.

NOTE 4: Candidates who are debarred by the Ministry of Defence from holding any type of commission in the services shall not be eligible for admission to the examination and if admitted, their candidature will be cancelled.

NOTE 5: Those candidates, who have failed CPSS/PABT (Computerized Pilot Selection System/Pilot Aptitude Battery Test) earlier, are now eligible for Air Force in Ground Duty branches if they fill their willingness in the Exam Specific Form available at the Commission's website and also at the Selection Centres.

(d) Physical Standards:

Candidates must be physically fit according to physical standards for admission to **National Defence Academy and Naval Academy Examination (I), 2026** as per guidelines given in the Appendix-II.

(e) A candidate who has resigned or withdrawn on disciplinary grounds from any of the training academies of Armed Forces is not eligible to apply.

3. FEE

Candidates (excepting SC/ST/female candidates, wards of JCOs/NCOs/ORs specified in the Commission's Notice) must pay the fee as prescribed in the Commission's Examination Notice.

The wards of serving/ex-Junior Commissioned Officers/Non-Commissioned Officers/Other Ranks of Army and equivalent ranks in the Indian Navy/Indian Air Force are also not required to pay the prescribed fee if they are studying in Military School (formerly known as King George's School)/Sainik School run by Sainik Schools Society.

A certificate of eligibility for fee exemption is required to be obtained by all such candidates from the Principals concerned individually and produced for verification at the time of SSB Test/Interview by the candidates who are declared qualified for the SSB Test/Interview.

4. All candidates whether already in Government Service including candidates serving in the Armed Forces, Sailors (including boys and artificers apprentices) of the Indian Navy, Cadets of Rashtriya Indian Military College (previously known as Sainik School, Dehradun), Students of Rashtriya Military Schools (formerly known as Military Schools) and Sainik Schools run by Sainik Schools Society, Government owned industrial undertakings or other similar organizations or in private employment should apply online direct to the Commission.

5. Persons already in Government Service, whether in permanent or temporary capacity or as work charged employees other than casual or daily rated employees or those serving under the Public Enterprises; (b) Candidates serving in the Armed Forces, Sailors (including boys and artificers apprentices) of the Indian Navy; and (c) Cadets of Rashtriya Indian Military College (previously known as Sainik School, Dehra Dun), Students of Military Schools formerly known as King George's Schools and Sainik Schools run by Sainik Schools Society are required to inform their Head of Office/Department, Commanding Officer, Principals of College/School concerned, as the case may be, in writing that they have applied for this examination.

Note: Candidates should note that in case a communication is received by the Commission from their employer/authority concerned withholding permission to the candidates applying for/appearing at the examination, their applications will be liable to be rejected/candidature will be liable to be cancelled.

6. The decision of the Commission as to the eligibility or otherwise of candidate for admission to the examination shall be final.

The candidate applying for the examination should ensure that they fulfil all the eligibility conditions for admission to the examination. Their admission to all the stages of the examination will be purely provisional subject to their satisfying the prescribed eligibility conditions. If on verification at any time before or after any stage of the examination, it is found that they do not fulfil any of the eligibility conditions their candidature will be cancelled by the Commission.

7. No candidate will be admitted to the examination unless he/she holds a certificate of admission for the examination.

8. All the candidates who have successfully qualified in the written examination are required to register themselves online on Directorate General of Recruiting website www.joinindianarmy.nic.in. **with the same E-mail ID as provided to UPSC while filling UPSC**

online application. Candidates must ensure that their e-mail IDs given in their online applications are valid and active. These candidates would then be allotted Selection Centres through the aforesaid website. In case of any problems/queries, candidates should contact Directorate General of Recruiting on the telephone numbers given on their website or through feedback / query module after logging on to their profile.

CANDIDATES WHO HAVE PASSED WRITTEN TEST ARE NOT REQUIRED TO SUBMIT THEIR ORIGINAL CERTIFICATE OF AGE AND EDUCATIONAL QUALIFICATION EITHER TO DIRECTORATE GENERAL OF RECRUITING, ARMY HQ, WEST BLOCK-III, RK PURAM, NEW DELHI-110066 OR TO NAVAL HEADQUARTERS, DMPR, OI&R SECTION, 'C' WING, SENA BHAWAN, NEW DELHI-110011.

ALL CANDIDATES CALLED FOR INTERVIEW MUST CARRY THEIR ORIGINAL MATRICULATION CERTIFICATE OR EQUIVALENT EXAMINATION CERTIFICATE TO THE SERVICES SELECTION BOARD (SSB). ORIGINALS WILL HAVE TO BE PRODUCED BY THE CANDIDATES WHO QUALIFY AT THE SSB INTERVIEW SOON AFTER THE INTERVIEW. THE ORIGINALS WILL BE RETURNED AFTER VERIFICATION. THOSE CANDIDATES WHO HAVE ALREADY PASSED 10+2 EXAMINATION MUST CARRY THEIR ORIGINAL 10+2 PASS CERTIFICATE OR MARKS SHEET FOR THE SSB INTERVIEW.

9. (1) If any of their claims is found to be incorrect/false/fraud/fabricated they may render themselves liable to disciplinary action by the Commission in terms of the following provisions:

A candidate who is or has been declared by the Commission or respective service HQ to be guilty of:-

- (a) Obtaining support for candidature by the following means, namely:—
 - (i) offering illegal gratification to; or
 - (ii) applying pressure on; or
 - (iii) blackmailing, or threatening to blackmail any person connected with the conduct of the examination; or
- (b) impersonation; or
- (c) procuring impersonation by any person; or
- (d) submitting fabricated/incorrect documents or documents which have been tampered with; or
- (e) uploading irrelevant or incorrect photos/signature in the application form in place of actual photo/signature.
- (f) making statements which are incorrect or false or suppressing material information; or
- (g) resorting to the following means in connection with the candidature for the examination, namely :—
 - (i) obtaining copy of question paper through improper means;

- (ii) finding out the particulars of the persons connected with secret work relating to the examination;
- (iii) influencing the examiners; or
- (h) being in possession of or using unfair means, incriminating material during the examination; or
- (i) writing obscene matter or drawing obscene sketches or irrelevant matter in the scripts; or
- (j) misbehaving in the examination hall including tearing of the scripts, provoking fellow examinees to boycott examination, creating a disorderly scene and the like; or
- (k) harassing, threatening or doing bodily harm to the staff employed by the Commission for the conduct of their examination; or
- (l) being in possession of or using any mobile phone (even in switched-off mode), pager or any other incriminating material (notes on e-admit cards, papers, erasers etc.) or any electronic equipment or programmable device or storage media like pen drive, smart watches/digital watches etc. or camera or bluetooth devices or IT gadgets, any other equipment or related accessories (either in working or switched-off mode) capable of being used as a communication device during the examination; or
- (m) violating any of the instructions issued to candidates along with their admission certificates permitting them to take the examination; or
- (n) attempting to commit or, as the case may be, abetting the commission of all or any of the acts specified in the foregoing clauses;

In addition to being liable to criminal prosecution, shall be disqualified by the Commission from the Examination held under these Rules, and /or shall be liable to be debarred either permanently or for a specified period:-

- (i) by the Commission, from any examination or selection held by them;
- (ii) by the Central Government from any employment under them;

And shall be liable to face disciplinary action under the appropriate rules if already in service under Government.

Provided that no penalty under this rule shall be imposed except after:—

- (i) giving the candidate an opportunity of making such representation in writing as the candidate may wish to make in that behalf; and
- (ii) taking the representation, if any, submitted by the candidate within the period allowed for the purpose, into consideration.

9. (2) Any person who is found by the Commission or respective service HQ to be guilty of colluding with a candidate (s) in committing or abetting the commission of any of the misdeeds listed at Clauses (a) to (m) above, render himself/herself liable to action in terms of the Clause (n).

10. TRAVELLING ALLOWANCE:

Candidates appearing for SSB interview for the first time for a particular type of Commission i.e. Permanent or Short Service, shall be entitled for AC III Tier to and fro railway fare or bus fare including reservation cum sleeper charges within the Indian limits. Candidates who apply again for the same type of Commission will not be entitled to travelling allowance on any subsequent occasion.

11. CORRESPONDENCE WITH THE ARMY/NAVY/AIR FORCE HEADQUARTERS:

All Communications to the ARMY/ NAVY/ AIR HEADQUARTERS should invariably contain the following particulars.

1. Name/Course Number and year of the examination.
2. Roll No
3. Name of candidate (in full and in block letters).
4. VALID & ACTIVE registered E-MAIL ID and registered Mobile Number

N.B. (i) : Communications not containing the above particulars may not be attended to.

N.B. (ii) : If a letter/communication is received from a candidate after an examination has been held and it does not give his/her full name and roll number, it will be ignored and no action will be taken thereon.

AFTER HAVING CLEARED THE WRITTEN EXAMINATION THE CANDIDATES SHOULD LOG ON TO THE FOLLOWING WEBSITES FOR THEIR SSB CENTRE & DATE OF INTERVIEW:-

www.joinindianarmy.nic.in

www.joinindiannavy.gov.in

The candidates with Air Force as first choice are also to register on **www.joinindianarmy.nic.in** for AFSB and date selection.

Candidates whose names have been recommended for interview by the Services Selection Board should address enquiries or requests, if any, relating to their interview or visit website of respective service headquarters after 20 days from the announcement of written results as follows:—

For candidates with Army as first choice—Army Headquarters, AG's Branch, RTG (NDA Entry), West Block-III, Wing-1, R.K. Puram, New Delhi – 110 066, Phone No. **20862673 (Extn. 201)** or **www.joinindianarmy.nic.in**

For candidates with Navy/Naval Academy as first choice— Naval Headquarters, Directorate of Manpower & Recruitment, O.I. & R. Section, Room No. 204, 'C' Wing, Sena

Bhavan, New Delhi-110011, Phone No. 23011282/23010151 Email: officer@navy.gov.in or www.joinindiannavy.gov.in

For candidates with Air Force as first choice— Dte of Personnel (Officers), Air Headquarters, (VB) Room No 838. 'A' Block, Defence Offices Complex, Kasturba Gandhi Marg, New Delhi-110001 Phone No. 23010231 Extn 7645/7646/7610.

Candidates are required to report for SSB interview on the date intimated to them in the call up letter for interview. Requests for postponing interview will only be considered in exceptional circumstances and that too if it is administratively convenient for which Army Headquarters will be the sole deciding authority. Such requests should be addressed to the Administrative Officer of the Selection Centre from where the call letter for interview has been received. No action will be taken on letters received by Army/Navy/Air HQs. SSB interview for the candidates qualified in the written examination will be held during the months of **June 2026 to July 2026** or as suitable to Recruiting Directorate. For all queries regarding Merit list, joining instructions and any other relevant information regarding selection process, please visit website www.joinindianarmy.nic.in.

12. ANNOUNCEMENT OF THE RESULTS OF THE WRITTEN EXAMINATION, INTERVIEW OF QUALIFIED CANDIDATES, ANNOUNCEMENT OF FINAL RESULTS AND ADMISSION TO THE TRAINING COURSES OF THE FINALLY QUALIFIED CANDIDATES:

The Union Public Service Commission shall prepare a list of candidates who obtain the minimum qualifying marks in the written examination as fixed by the Commission at their discretion. Such candidates shall appear before a Services Selection Board for Intelligence and Personality Test where candidates for the Army/Navy wings of the NDA and 10+2 Cadet Entry Scheme of Indian Naval Academy will be assessed on Officers Potentiality and those for the Air Force in addition to the above will have to qualify Computerised Pilot Selection System (CPSS).

Candidates who have opted for the Air Force as one of their choices shall undergo the CPSS if they qualify the SSB and express their willingness. For this purpose, they are required to submit an Undertaking Form indicating their willingness or unwillingness to undergo the CPSS at the selection centre before the commencement of the medical examination.

In case a candidate is either declared failed in CPSS or not tested due to being in the Habitual Wearing of Glasses (HWG) category, he can be considered for Air Force Ground Duties, if willing.

12.1 Rounding off marks and Tie Breaking Principle

The provisions relating to the rounding off of marks, wherever applicable, and the principles for resolving cases of tie in scores shall be as prescribed below:-

(A) Rounding off marks:

Marks obtained by the candidates shall be rounded off up to two decimal digits, at all stage(s) of the examination, by applying the standard rounding off principle, wherever applicable.

Accordingly, while applying the tie-breaking principles, the rounded-off marks upto two decimal digits shall be considered for resolving all tie cases.

(B) Tie Breaking Principle

- (i) If the marks in aggregate (Final Marks) are equal, the candidate securing more marks in written total will be ranked higher.
- (ii) If the marks at (i) above are equal, the candidate securing more marks in “Paper-II : General Ability Test” will be ranked higher; and
- (iii) If the marks at (i) and (ii) above are also equal, the candidate senior in age will be ranked higher.
- (iv) In cases where a tie persists even after applying the above tie-breaking principles, it will be resolved at the discretion of the Commission.

13. TWO-STAGE SELECTION PROCEDURE

Two-stage selection procedure based on Psychological Aptitude Test and Intelligence Test has been introduced at Selection Centres/Air Force Selection Boards/Naval Selection Boards. All the candidates will be put to stage-one test on first day of reporting at Selection Centres/Air Force Selection Boards/Naval Selection Boards. Only those candidates who qualify at stage one will be admitted to the second stage/remaining tests. Those candidates who qualify stage II will be required to submit the Original Certificates along with one photocopy each of: (i) Original Matriculation pass certificate or equivalent in support of date of birth, (ii) Original 10+2 pass certificate or equivalent in support of educational qualification.

Candidates who appear before the Services Selection Board and undergo the test there, will do so at their own risk and will not be entitled to claim any compensation or other relief from Government in respect of any injury which they may sustain in the course of or as a result of any of the tests given to them at the Services Selection Board whether due to the negligence of any person or otherwise. Parents or guardians of the candidates will be required to sign a certificate to this effect.

To be acceptable, candidates for the Army/Navy/Naval Academy and Air Force should secure the minimum qualifying marks separately in (i) Written examination as fixed by the Commission at their discretion and (ii) Officer Potentiality Test as fixed by the Services Selection Board at their discretion. Over and above candidates for the Air Force, and all the SSB qualified candidates as per their willingness, eligibility and preference for flying branch of Air Force, should separately qualify the CPSS.

N.B.: EVERY CANDIDATE FOR THE FLYING BRANCH OF AIR FORCE IS GIVEN COMPUTERISED PILOT SELECTION SYSTEM (CPSS) (PILOT APTITUDE TEST) ONLY ONCE. THE GRADES SECURED BY HIM/HER AT THE FIRST TEST WILL THEREFORE HOLD GOOD FOR EVERY SUBSEQUENT INTERVIEW HE/SHE

HAS WITH THE AIR FORCE SELECTION BOARD. A CANDIDATE WHO FAILS IN THE CPSS CANNOT APPLY FOR ADMISSION TO THE NATIONAL DEFENCE ACADEMY EXAMINATION FOR THE FLYING BRANCH OF AIR FORCE WING OR GENERAL DUTIES (PILOT) BRANCH OR NAVAL AIR ARM.

Candidates who have been given the Computerised Pilot Selection System (CPSS) for any previous N.D.A. course should submit their application for this examination for the Air Force Wing only if they have been notified as having qualified in CPSS. In case a candidate has failed in CPSS/not tested for CPSS for being HWG (Habitual Wearer of Glasses), the candidate would be considered for Ground Duty branch of IAF, Navy, Army and NAVAC as per his/her choices.

The form and manner of communication of the result of the examination to individual candidates shall be decided by the Commission at their discretion and the Commission will not enter into correspondence with them regarding the result.

Success in the examination confers no right of admission to the Academy. A candidate must satisfy the appointing authority that he/she is suitable in all respects for admission to the Academy.

14. ADMISSION TO THE TRAINING COURSES OF THE FINALLY QUALIFIED CANDIDATES

Subject to these conditions, the qualified candidates will then be placed in a single combined list on the basis of total marks secured by them in the Written Examination and the Services Selection Board Tests. The final allocation/selection for admission to the Army, Navy, Air Force of the National Defence Academy and 10+2 Cadet Entry Scheme of Indian Naval Academy will be made upto the number of vacancies available subject to eligibility, medical fitness and merit-cum-preference of the candidates. The candidates who are eligible to be admitted to multiple Services/Courses will be considered for allocation/selection with reference to their order of preferences and in the event of their final allocation/ selection to one Service/Course, they will not be considered for admission to other remaining Services/Courses.

The eligible candidate will be issued a joining letter through the online portal (profile), specifying the reporting date. After receiving the joining letter, candidates must download the Joining Instructions for the course from www.joinindianarmy.nic.in and comply with the guidelines provided. Candidates who fail to report to the academy within 07 (seven) days of the specified reporting date, without submitting a prior written intimation or request, will have their candidature liable for cancellation. No correspondence in this regard will be entertained thereafter.

15. DISQUALIFICATION FOR ADMISSION TO THE TRAINING COURSE:

Candidates, who were admitted to an earlier course at the National Defence Academy, or to the 10 + 2 Cadet Entry Scheme of Indian Naval Academy but were removed there from for lack of officer-like qualities or on disciplinary grounds will not be admitted to the Academy.

Candidates, who were previously withdrawn from the National Defence Academy or Indian Naval Academy on medical grounds or left the above Academy voluntarily are however, eligible for admission to the Academy provided they satisfy the medical and other prescribed conditions.

16. The details regarding (a) the scheme and syllabus of the examination, (b) Physical standards for admission to the National Defence Academy and Naval Academy and (c) Brief particulars of the service etc., for candidates joining the National Defence Academy and Naval Academy are given in Appendices I, II and III respectively.

NOTE: BEFORE APPLYING, CANDIDATES MUST GO THROUGH THE INSTRUCTIONS GIVEN IN THE NOTIFICATION VERY CAREFULLY. THE NOTICE OF EXAMINATION IS PUBLISHED BOTH IN ENGLISH AND HINDI. IN CASE OF ANY DISPUTE, THE ENGLISH VERSION WILL PREVAIL.

Maj. Gen. GS CHOUDHRY, Jt. Secy. (Army & TA)

APPENDIX-I**(The Scheme and Syllabus of Examination)****A. SCHEME OF EXAMINATION**

1. The subjects of the written examination, the time allowed and the maximum marks allotted to each subject will be as follows:—

Subject	Code	Duration	Maximum Marks
Mathematics	01	2½ Hours	300
General Ability Test	02	2½ Hours	600
	Total		900
SSB Test/Interview:			900

2. THE PAPERS IN ALL THE SUBJECTS WILL CONSIST OF OBJECTIVE TYPE QUESTIONS ONLY. THE QUESTION PAPERS (TEST BOOKLETS) OF MATHEMATICS AND PART “B” OF GENERAL ABILITY TEST WILL BE SET BILINGUALLY IN HINDI AS WELL AS ENGLISH.

3. In the question papers, wherever necessary, questions involving the metric system of Weights and Measures only will be set.

4. Candidates must write the papers in their own hand. In no circumstances will they be allowed the help of a scribe to write answers for them.

5. The Commission have discretion to fix qualifying marks in any or all the subjects at the examination.

6. The candidates are not permitted to use calculator or Mathematical or logarithmic table for answering objective type papers (Test Booklets). They should not therefore, bring the same inside the Examination Hall.

B. SYLLABUS OF THE EXAMINATION**PAPER-I****MATHEMATICS****(Code No. 01)****(Maximum Marks-300)****1. ALGEBRA**

Concept of set, operations on sets, Venn diagrams. De Morgan laws, Cartesian product, relation, equivalence relation.

Representation of real numbers on a line. Complex numbers— basic properties, modulus, argument, cube roots of unity. Binary system of numbers. Conversion of a number in decimal system to binary system and vice-versa. Arithmetic, Geometric and Harmonic progressions. Quadratic equations with real coefficients. Solution of linear inequations of two variables by graphs. Permutation and Combination. Binomial theorem and its applications. Logarithms and their applications.

2. MATRICES AND DETERMINANTS:

Types of matrices, operations on matrices. Determinant of a matrix, basic properties of determinants. Adjoint and inverse of a square matrix, Applications-Solution of a system of linear equations in two or three unknowns by Cramer's rule and by Matrix Method.

3. TRIGONOMETRY:

Angles and their measures in degrees and in radians. Trigonometrical ratios. Trigonometric identities Sum and difference formulae. Multiple and Sub-multiple angles. Inverse trigonometric functions. Applications-Height and distance, properties of triangles.

4. ANALYTICAL GEOMETRY OF TWO AND THREE DIMENSIONS:

Rectangular Cartesian Coordinate system. Distance formula. Equation of a line in various forms. Angle between two lines. Distance of a point from a line. Equation of a circle in standard and in general form. Standard forms of parabola, ellipse and hyperbola. Eccentricity and axis of a conic. Point in a three dimensional space, distance between two points. Direction Cosines and direction ratios. Equation two points. Direction Cosines and direction ratios. Equation of a plane and a line in various forms. Angle between two lines and angle between two planes. Equation of a sphere.

5. DIFFERENTIAL CALCULUS:

Concept of a real valued function—domain, range and graph of a function. Composite functions, one to one, onto and inverse functions. Notion of limit, Standard limits—examples. Continuity of functions—examples, algebraic operations on continuous functions. Derivative of function at a point, geometrical and physical interpretation of a derivative—applications. Derivatives of sum, product and quotient of functions, derivative of a function with respect to another function, derivative of a composite function. Second order derivatives. Increasing and decreasing functions. Application of derivatives in problems of maxima and minima.

6. INTEGRAL CALCULUS AND DIFFERENTIAL EQUATIONS:

Integration as inverse of differentiation, integration by substitution and by parts, standard integrals involving algebraic expressions, trigonometric, exponential and hyperbolic functions. Evaluation of definite integrals—determination of areas of plane regions bounded by curves—applications.

Definition of order and degree of a differential equation, formation of a differential equation by examples. General and particular solution of a differential equations, solution of first order and first degree differential equations of various types—examples. Application in problems of growth and decay.

7. VECTOR ALGEBRA:

Vectors in two and three dimensions, magnitude and direction of a vector. Unit and null vectors, addition of vectors, scalar multiplication of a vector, scalar product or dot product of two vectors. Vector product or cross product of two vectors. Applications—work done by a force and moment of a force and in geometrical problems.

8. STATISTICS AND PROBABILITY:

Statistics: Classification of data, Frequency distribution, cumulative frequency distribution— examples. Graphical representation— Histogram, Pie Chart, frequency polygon— examples. Measures of Central tendency— Mean, median and mode. Variance and standard deviation— determination and comparison. Correlation and regression.

Probability : Random experiment, outcomes and associated sample space, events, mutually exclusive and exhaustive events, impossible and certain events. Union and Intersection of events. Complementary, elementary and composite events. Definition of probability—classical and statistical—examples. Elementary theorems on probability—simple problems. Conditional probability, Bayes' theorem—simple problems. Random variable as function on a sample space. Binomial distribution, examples of random experiments giving rise to Binominal distribution.

PAPER-II

GENERAL ABILITY TEST

(Code No. 02)

(Maximum Marks—600)

Part 'A'—ENGLISH

(Maximum Marks—200)

The question paper in English will be designed to test the candidate's understanding of English and workman like use of words. The syllabus covers various aspects like : Grammar and usage, vocabulary, comprehension and cohesion in extended text to test the candidate's proficiency in English.

Part 'B'—GENERAL KNOWLEDGE

(Maximum Marks—400)

The question paper on General Knowledge will broadly cover the subjects : Physics, Chemistry, General Science, Social Studies, Geography and Current Events.

The syllabus given below is designed to indicate the scope of these subjects included in this paper. The topics mentioned are not to be regarded as exhaustive and questions on topics of

similar nature not specifically mentioned in the syllabus may also be asked. Candidate's answers are expected to show their knowledge and intelligent understanding of the subject.

Section 'A' (Physics)

Physical Properties and States of Matter, Mass, Weight, Volume, Density and Specific Gravity, Principle of Archimedes, Pressure Barometer.

Motion of objects, Velocity and Acceleration, Newton's Laws of Motion, Force and Momentum, Parallelogram of Forces, Stability and Equilibrium of bodies, Gravitation, elementary ideas of work, Power and Energy.

Effects of Heat, Measurement of Temperature and Heat, change of State and Latent Heat, Modes of transference of Heat.

Sound waves and their properties, Simple musical instruments.

Rectilinear propagation of Light, Reflection and refraction. Spherical mirrors and Lenses, Human Eye.

Natural and Artificial Magnets, Properties of a Magnet, Earth as a Magnet.

Static and Current Electricity, conductors and Non-conductors, Ohm's Law, Simple Electrical Circuits, Heating, Lighting and Magnetic effects of Current, Measurement of Electrical Power, Primary and Secondary Cells, Use of X-Rays.

General Principles in the working of the following:

Simple Pendulum, Simple Pulleys, Siphon, Levers, Balloon, Pumps, Hydrometer, Pressure Cooker, Thermos Flask, Gramophone, Telegraphs, Telephone, Periscope, Telescope, Microscope, Mariner's Compass; Lightning Conductors, Safety Fuses.

Section 'B' (Chemistry)

Physical and Chemical changes. Elements, Mixtures and Compounds, Symbols, Formulae and simple Chemical Equations, Law of Chemical Combination (excluding problems). Properties of Air and Water.

Preparation and Properties of Hydrogen, Oxygen, Nitrogen and Carbondioxide, Oxidation and Reduction.

Acids, bases and salts.

Carbon—different forms.

Fertilizers—Natural and Artificial.

Material used in the preparation of substances like Soap, Glass, Ink, Paper, Cement, Paints, Safety Matches and Gun-Powder

Elementary ideas about the structure of Atom, Atomic Equivalent and Molecular Weights, Valency.

Section ‘C’ (General Science)

Difference between the living and non-living.

Basis of Life—Cells, Protoplasm and Tissues.

Growth and Reproduction in Plants and Animals.

Elementary knowledge of Human Body and its important organs.

Common Epidemics, their causes and prevention.

Food—Source of Energy for man. Constituents of food, Balanced Diet.

The Solar System—Meteors and Comets, Eclipses.

Achievements of Eminent Scientists.

Section ‘D’ (History, Freedom Movement etc.)

A broad survey of Indian History, with emphasis on Culture and Civilisation.

Freedom Movement in India.

Elementary study of Indian Constitution and Administration.

Elementary knowledge of Five Year Plans of India.

Panchayati Raj, Co-operatives and Community Development.

Bhoodan, Sarvodaya, National Integration and Welfare State, Basic Teachings of Mahatma Gandhi.

Forces shaping the modern world; Renaissance, Exploration and Discovery; War of American Independence. French Revolution, Industrial Revolution and Russian Revolution. Impact of Science and Technology on Society. Concept of one World, United Nations, Panchsheel, Democracy, Socialism and Communism. Role of India in the present world.

Section ‘E’ (Geography)

The Earth, its shape and size. Latitudes and Longitudes, Concept of time. International Date Line. Movements of Earth and their effects.

Origin of Earth. Rocks and their classification; Weathering—Mechanical and Chemical, Earthquakes and Volcanoes.

Ocean Currents and Tides.

Atmosphere and its composition; Temperature and Atmospheric Pressure, Planetary Winds, Cyclones and Anti-cyclones; Humidity; Condensation and Precipitation; Types of Climate, Major Natural regions of the World.

Regional Geography of India—Climate, Natural vegetation. Mineral and Power resources; location and distribution of agricultural and Industrial activities.

Important Sea ports and main sea, land and air routes of India. Main items of Imports and Exports of India.

Section 'F' (Current Events)

Knowledge of Important events that have happened in India in the recent years. Current important world events.

Prominent personalities—both Indian and International including those connected with cultural activities and sports.

NOTE :

Out of maximum marks assigned to part 'B' of this paper, questions on Sections 'A', 'B', 'C', 'D', 'E' and 'F' will carry approximately 25%, 15%, 10%, 20%, 20% and 10% weightages respectively.

Intelligence and Personality Test

The SSB procedure consists of two stage Selection process - stage I and stage II. Only those candidates who clear the stage I are permitted to appear for stage II. The details are :

- (a) Stage I comprises of Officer Intelligence Rating (OIR) tests are Picture Perception and Description Test (PP&DT). The candidates will be shortlisted based on combination of performance in OIR Test and PP&DT.
- (b) Stage II Comprises of Interview, Group Testing Officer Tasks, Psychology Tests and the Conference. These tests are conducted over 4 days. The details of these tests are given on the website www.joinindianarmy.nic.in.

The personality of a candidate is assessed by three different assessors viz. The Interviewing Officer (IO), Group Testing Officer (GTO) and the Psychologist. There are no separate weightage for each test. The marks are allotted by assessors only after taking into consideration the performance of the candidate holistically in all the tests. In addition, marks for Conference are also allotted based on the initial performance of the Candidate in the three techniques and decision of the Board. All these have equal weightage.

The various tests of IO, GTO and Psych are designed to bring out the presence/absence of Officer Like Qualities and their trainability in a candidate. Accordingly candidates are Recommended or Not Recommended at the SSB.

APPENDIX-II

GUIDELINES FOR PHYSICAL STANDARDS FOR ADMISSION TO THE NATIONAL DEFENCE ACADEMY.

NOTE: CANDIDATES MUST BE PHYSICALLY AND MENTALLY FIT ACCORDING TO THE PRESCRIBED PHYSICAL STANDARDS. MEDICAL FITNESS CRITERIA GIVEN BELOW ARE AS PER EXISTING GUIDELINES AS ON DATE OF PUBLICATION AND THESE GUIDELINES ARE SUBJECT TO REVISION.

A NUMBER OF QUALIFIED CANDIDATES ARE REJECTED SUBSEQUENTLY ON MEDICAL GROUNDS. CANDIDATES ARE THEREFORE ADVISED IN THEIR OWN INTEREST TO GET THEMSELVES MEDICALLY EXAMINED BEFORE SUBMITTING THEIR APPLICATIONS TO AVOID DISAPPOINTMENT AT THE FINAL STAGE.

1. Candidates are also advised to rectify minor defects/ailments in order to speed up finalisation of medical examination conducted at the Military Hospital after being recommended at the SSB.

2. Few of such commonly found defects/ailments are listed below:

- (a) Wax (Ears)
- (b) Deviated Nasal Septum
- (c) Hydrocele/Phimosis
- (d) Overweight/Underweight
- (e) Under Sized Chest
- (f) Piles
- (g) Gynaecomastia
- (h) Tonsillitis
- (i) Varicocele

NOTE: Permanent body tattoos are only permitted on inner face of forearm i.e. from inside of elbow to the wrist and on the reverse side of palm/back (dorsal) side of hand/Permanent body tattoos on any other part of the body are not acceptable and candidates will be barred from further selection. Tribes with tattoo marks on the face or body as per their existing custom and traditions will be permitted on a case to case basis. Comdt Selection Centre will be competent auth for clearing such cases.

3. Civilian candidates appearing for all types of commission in the Armed Forces will be entitled to out-patients treatment from service sources at public expense for injuries sustained or diseases contracted during the course of their examination by the Selection Board. They will also be entitled to in-patient treatment at public expense in the Officer's ward of a hospital provided—

- (a) the injury is sustained during the tests or,
- (b) the disease is contracted during the course of the examination by selection board and there is no suitable accommodation in local civil hospital or it is impracticable to remove the patient to the civil hospital; or,
- (c) the medical board requires the candidate's admission for observation.

NOTE: They are not entitled to special nursing.

4. Medical Procedure

A candidate recommended by the Services Selection Board will undergo a medical examination by a Board of Service Medical Officers. Only those candidates will be admitted to the academy who are declared fit by the Medical Board. The proceedings of the Medical Board are confidential and will not be divulged to anyone. However, the candidates declared unfit will be intimated by the President of the Medical Board and the procedure for request for an Appeal Medical Board will also be intimated to the candidate.

5. Candidates declared unfit during Appeal Medical Board will be intimated about the provision of Review Medical Board.

6. Medical Standards and procedure for Army, Navy and Air Force (Flying Branch and Ground Duty Branch) are given in Annexure 'A'. Annexure 'B' and Annexure 'C' respectively, which is also available at following websites:-

- (i) For Officers Entry into Army Medical Standards and Procedure of Medical Examination at www.joinindianarmy.nic.in
- (ii) For Officers Entry for Air Force (flying & Ground duty branches) Medical Standards and Procedure of Medical Examination at www.careerindianairforce.cdac.in
- (iii) For Officers Entry for Navy: Medical Standards and Medical Examination at www.joinindiannavy.gov.in

Note: The proceedings of the Medical Board are confidential will not be divulged to anyone. Directorate General of Recruiting has no role to play in any Medical Boards and procedure advised by the competent medical authorities will be strictly adhered.

MEDICAL EXAMINATION OF FEMALE CANDIDATES

1. General methods and principles of medical examination of female candidates will be the same as for male candidates. However, special points pertaining to Medical Examination of female candidates are given in succeeding paragraphs.

2. A detailed menstrual, gynaecological and obstetric history in the form of a questionnaire is to be obtained from the candidate.
3. A detailed physical and systemic examination will be carried out of the candidate and she should be examined by a Lady Medical Officer or a Lady Gynecologist only.
4. The examination must include the following inspections:-
 - (a) External genitalia.
 - (b) Hernial orifices and the perineum.
 - (c) Any evidence of stress urinary incontinence or genital prolapsed outside introitus.
 - (d) Evidence of lump breast and galactorrhoea
5. In all unmarried female candidates, speculum or per vaginal examination will not be carried out.
6. Ultrasound scan of the abdomen and pelvis is mandatory in all female candidates during the initial Medical Examination.
7. Any abnormality of external genitalia will be considered on merits of each case. Significant hirsutism especially with male pattern of hair growth along with radiological evidence of PCOS, will be a cause for rejection.
8. Following conditions will entail female candidates being declared unfit:
 - (a) Primary or secondary amenorrhoea
 - (b) Severe Menorrhagia or/ and severe dysmenorrhea.
 - (c) Stress urinary incontinence
 - (d) Congenital elongation of cervix or prolapsed which comes outside the introitus even after corrective surgery.
 - (e) **Pregnancy.** Pregnancy will be a cause of rejection for NDA entry.
 - (f) Complex ovarian cyst of any size.
 - (g) Simple ovarian cyst more than six cm.
 - (h) Endometriosis and Adenomyosis.
 - (i) Submucous fibroid of any size.
 - (j) Broad ligament or cervical fibroid of any size causing pressure over ureter.
 - (k) Single fibroid uterus more than three cm in diameter; fibroids more than two in number (each fibroid not more than fifteen mm in diameter) or fibroids causing distortion of endometrial cavity.
 - (l) Congenital uterine anomalies except arcuate uterus.
 - (m) Acute or chronic pelvic infection.
 - (n) Disorders of sexual differentiation.
 - (o) Any other condition will be considered on merits of each case by the Gynaecologist.
9. Following conditions will be declared as **FIT**:-

- (a) Unilocular clear ovarian cyst up to six cm.
- (b) Minimal fluid in pouch of Douglas.

10. **Medical fitness after laparoscopic surgery or laparotomy.** Candidates reporting after undergoing cystectomy or myomectomy will be accepted as fit if she is asymptomatic, ultrasound pelvis is normal, histopathology of tissues removed is benign and per operative findings are not suggestive of endometriosis. Fitness will be considered twelve weeks after laparoscopic surgery and when the wound has healed fully. Candidate will be considered FIT after laprotomy one year after the surgical procedure.

Annexure -A

MEDICAL STANDARDS AND PROCEDURE OF MEDICAL EXAMINATION FOR OFFICER ENTRIES INTO ARMY

1. **Introduction:**

(a) The primary responsibility of the Armed Forces is defending territorial integrity of the nation. For this purpose Armed Forces should always be prepared for war. Armed Forces personnel undergo rigorous training in preparation for war. Armed Forces also assist civil authorities if required whenever the need arises like in the case of disasters. To carry out such tasks Armed Forces requires candidates with robust mental and physical health. Such candidates should also be capable of withstanding rigorous stress and strain of service conditions to perform their military duties in adverse terrain and uncongenial climate incl sea and air, in remote areas, in austere conditions with no medical facilities. A medically unfit individual due to disease/disability can not only drain precious resources but can also jeopardize lives of other members of the team during operations. Therefore only medically fit candidates are selected who emerge fit to be trained for war.

(b) The Armed Forces Medical Services are responsible for ensuring selection of '**Medically Fit**' individuals into the Armed Forces.

(c) All Armed Forces personnel regardless of occupational specialty, unit assignment, age or gender should have a basic level of general '**Medical fitness**' when inducted into service. This basic level of fitness can then be used as a benchmark to train personnel for further physically demanding occupational specialties or unit assignments. This will enhance deployable combat readiness.

(d) Medical examinations are carried out meticulously by Armed Forces Medical Services Medical Officers. These Medical Officers are well oriented to specific working conditions of Armed Forces after undergoing basic military training. Medical examinations are finalized by the Board of Medical Officers. **The decision of the Medical Board is final. In case of any doubt about any disease/disability/injury/genetic disorder etc noticed during enrolment/ commissioning, the benefit of doubt will be given to State.**

Medical Standards.

2. Medical standards described in the following paragraphs are general guidelines. They are not exhaustive in view of the vast knowledge of disease. These standards are subject to change with advancement in the scientific knowledge and change in working conditions of Armed Forces

due to introduction of new eqpt/trades. Such changes will be promulgated from time to time by policy letters by competent authorities. Medical Officers, Spl Medical Officers and Medical Boards will take appropriate decisions based on following guidelines and principles.

3. To be deemed ‘Medically fit’, a candidate must be in good physical and mental health and free from any disease/syndrome/disability likely to interfere with the efficient performance of military duties in any terrain, climate, season incl sea and air, in remote areas, in austere conditions with no medical aid. Candidate also should be free of medical conditions which require frequent visit to medical facilities and use of any aid / drugs.

- (a) It will, however, be ensured that candidate is in good health. There should be no evidence of weak constitution, imperfect development of any system, any congenital deformities/diseases/syndrome or malformation.
- (b) No swelling/s including tumours/cyst/swollen lymph node/s anywhere on the body. No sinus/es or fistula/e anywhere on the body.
- (c) No hyper or hypo pigmentation or any other disease/syndrome/disability of the skin.
- (d) No hernia anywhere on the body.
- (e) No scars which can impair the functioning and cause significant disfigurement.
- (f) No arterio-venous malformation anywhere in/on the body.
- (g) No malformation of the head and face including asymmetry, deformity from fracture or depression of the bones of the skull; or scars indicating old operative interference and malformation like sinuses and fistulae etc.
- (h) No impairment of vision including colour perception and field of vision.
- (j) No hearing impairment, deformities/disabilities in ears vestibule-cochlear system.
- (k) No impediment of speech due to any aetiology.
- (l) No disease/disability/ congenital anomaly/syndrome of the bones or cartilages of the nose, or palate, nasal polyps or disease of the naso-Pharynx, uvula and accessory sinuses. There should be no nasal deformity and no features of chronic tonsillitis.
- (m) No disease /syndrome/disability of the throat, palate tonsils or gums or any disease or injury affecting the normal function of either mandibular joint.
- (n) No disease /syndrome/disability of the heart and blood vessels incl congenital, genetic, organic incl hypertension, and conduction disorders.
- (o) No evidence of pulmonary tuberculosis or previous history of this disease or any other disease/syndrome/disability chronic disease of the lungs and chest including allergies/immunological conditions, connective tissue disorders, musculoskeletal deformities of chest.
- (p) No disease of the digestive system including any abnormality of the liver, pancreas incl endocrinal, congenital, hereditary or genetic diseases /syndromes and disabilities.
- (q) No diseases/syndrome/disability of any endocrinal system, reticuloendothelial system.

- (r) No diseases/ syndrome/ disability of genito-urinary system including malformations, atrophy/hypertrophy of any organ or gland.
- (s) No active, latent or congenital venereal disease.
- (t) No history or evidence of mental disease, epilepsy, incontinence of urine or enuresis.
- (u) No disease/deformity/syndrome of musculo-skeletal system and joints incl skull, spine and limbs.
- (v) There is no congenital or hereditary disease/ syndrome/disability.

4. Psychological examinations will be carried out during SSB selection procedure. However, any abnormal traits noticed during medical examination will be a cause for rejection.

5. Based on the above mentioned guidelines usual medical conditions which lead to rejection are:-

- (a) Musculo-skeletal deformities of spine, chest and pelvis, limbs e.g. scoliosis, torticollis, kyphosis, deformities of vertebrae, ribs, sternum, clavicle, other bones of skeleton, mal-united fractures, deformed limbs, fingers, toes and congenital deformities of spine.
- (b) Deformities of Limbs: Deformed limbs, toes and fingers, deformed joints like cubitus valgus, cubitus varus, knock knees, bow legs, hyper mobile joints, amputated toes or fingers and shortened limbs.
- (c) Vision and eye: Myopia, hypermetropia, astigmatism, lesions of cornea, lens, retina, squint and ptosis.
- (d) Hearing, ears, nose and throat: Sub standard hearing capability, lesions of pinna, tympanic membranes, middle ear, deviated nasal septum, and congenital abnormalities of lips, palate, peri-auricular sinuses and lymphadenitis/ adenopathy of neck. Hearing capacity should be 610 cm for Conversational Voice and Forced Whispering for each ear.
- (e) Dental conditions:-
 - (i) Incipient pathological conditions of the jaws, which are known to be progressive or recurrent.
 - (ii) Significant jaw discrepancies between upper and lower jaw which may hamper efficient mastication and/or speech will be a cause for rejection.
 - (iii) Symptomatic Temporo-Mandibular Joint clicking and tenderness. A mouth opening of less than 30 mm measured at the incisal edges, Dislocation of the TMJ on wide opening.
 - (iv) All potentially cancerous conditions.
 - (v) Clinical diagnosis for sub mucous fibrosis with or without restriction of mouth opening.
 - (vi) Poor oral health status in the form of gross visible calculus, periodontal pockets and/or bleeding from gums.
 - (vii) Loose teeth: More than two mobile teeth will render the candidate unfit.
 - (viii) Cosmetic or post-traumatic maxillofacial surgery/trauma will be UNFIT for at least 24 weeks from the date of surgery/injury whichever is later.
 - (ix) If malocclusion of teeth is hampering efficient mastication, maintenance of oral hygiene or general nutrition or performance of duties efficiently.

- (f) Chest: Tuberculosis, or evidence of tuberculosis, lesions of lungs, heart, musculo skeletal lesions of chest wall.
- (g) Abdomen and genitor-urinary system: Hernia, un-descended testis, varicocele, organomegaly, solitary kidney, horseshoe kidney & cysts in the kidney/liver, Gall bladder stones, renal and ureteric stones, lesions/deformities of urogenital organs, piles, sinuses and lymphadenitis/pathy.
- (h) Nervous system: Tremors, speech impediment and imbalance.
- (j) Skin: Vitiligo, haemangiomas, warts, corns, dermatitis, skin infections growths and hyperhydrosis.

6. **Height and Weight Standards for Female Candidates joining NDA (Army):**

Age (yrs)	Minimum weight for all ages	Age: 17 to 20 yrs	Age: 20 +01 day-30 yrs	Age : 30 + 01 Day- 40 yrs	Age: Above 40 yrs
Height (cm)	Weight (Kg)	Weight (Kg)	Weight (Kg)	Weight (Kg)	Weight (Kg)
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

- (a) The minimum height required for entry into the Armed Forces for female Candidates is 152 cm. Gorkhas and candidates belonging to Hills of North Eastern region of India, Garhwal and Kumaon will be accepted with a minimum height of 148 cm. An allowance for growth of 02 cm will be made for candidates below 18 yrs at the time of examination. The minimum height requirement for the Flying Branch is 163 cm. Flying Branch also requires other anthropometric standards like sitting height, leg length and thigh length.

- (b) Weight for height charts given below is for all categories of personnel. This chart is prepared based on the BMI. The chart specifies the minimum acceptable weight that candidates of a particular height must have. Weights below the minimum specified will not be acceptable in any case. The maximum acceptable weight of height has been specified in age wise categories. Weights higher than the acceptable limit will be acceptable only in the case of candidates with documented evidence of body building, wrestling, and boxing at the National level. In such cases the following criteria will have to be met.
- (i) Body Mass Index should be below 25.
 - (ii) Waist Hip ratio should be below 0.9 for male and 0.8 for female.
 - (iii) Waist Circumference should be less than 90 cm for male and 80 cm for female.
 - (iv) All biochemical metabolic parameters should be within normal limits.

Note: The height and weight for candidates below 17 years will be followed as per guidelines by 'Indian Academy of Paediatrics growth charts for height, weight and BMI for 05 Years to 16 Years old children' amended from time to time.

7. **Height and Weight Standards for Male Candidates joining NDA (Army):** Height requirement varies as per the stream of entry. Weight should be proportionate to height as per the chart given below:-

Age (yrs)	Minimum weight for all ages	Age: 17 to 20 yrs	Age: 20+01 day - 30 yrs	Age: 30 + 01 day - 40 yrs	Age: Above 40 yrs
Height (cm)	Weight (Kg)	Weight (Kg)	Weight (Kg)	Weight (Kg)	Weight (Kg)
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

(a) Weight for height charts given above is for all categories of personnel. This chart is prepared based on the BMI. The chart specifies the minimum acceptable weight that candidates of

a particular height must have. Weights below the minimum specified will not be acceptable in any case. The maximum acceptable weight of height has been specified in age wise categories. Weights higher than the acceptable limit will be acceptable only in the case of candidates with documented evidence of body building, wrestling, and boxing at the National level. In such cases the following criteria will have to be met.

- (a) Body Mass Index should be below 25.
- (i) Waist Hip ratio should be below 0.9 for males and 0.8 for females.
- (ii) Waist Circumference should be less than 90 cm for males and 80 cm for females.
- (iv) All biochemical metabolic parameters should be within normal limits.

Note: The height and weight for candidates below 17 years will be followed as per guidelines by 'Indian Academy of Paediatrics growth charts for height, weight and BMI for 05 Years to 16 Years old children' amended from time to time.

(b) The minimum height required for male/female candidates for entry into the Armed Forces is 157 cm or as decided by the respective recruiting agency. Gorkhas and candidates belonging to Hills of North Eastern region of India. Garhwal and Kumaon, will be accepted with a minimum height of 152 cm.

Note : An allowance for growth of 02 cm will be made for both male and female candidates below 18 yrs of age at the time of examination. The minimum height requirement for the Flying Branch is 163 cm. Anthropometric standards like sitting height, leg length and thigh length are also required by the Flying Branch.

8. Following investigations will be carried out for all officer entries and for pre-commission training academies. However examining medical officer/ medical board may ask for any other investigation deemed fit.

- (a) Complete haemogram
- (b) Urine RE
- (c) Chest X-ray
- (d) USG abdomen and Pelvis.

9. Certain standards vary depending on age and type entry viz stds for vision as follows:-

Parameter	Standards : 10+2 entries, NDA(Army), TES and equivalent	Graduate & equivalent entries: CDSE, IMA, OTA, UES, NCC,TGC & equivalent	Post graduate & equivalent entries: JAG, AEC , APS, RVC,TA, AMC, ADC, SL & equivalent
Uncorrected vision(max allowed)	6/36 & 6/36	6/60 & 6/60	3/60 & 3/60
BCVA	Rt 6/6 & Lt 6/6	Rt 6/6 & Lt 6/6	Rt 6/6 & Lt 6/6
Myopia	≤ -2.5 D Sph (including max	≤ -3.50 D Sph (including max	≤ -5.50 D Sph (including max

	astigmatism $\leq \pm 2.0$ D Cyl)	astigmatism $\leq \pm 2.0$ D Cyl)	astigmatism $\leq \pm 2.0$ D Cyl)
Hypermetropia	$\leq +2.5$ D Sph, (including max astigmatism $\leq \pm 2.0$ D Cyl)	$\leq +3.50$ D Sph (including max astigmatism $\leq \pm 2.0$ D Cyl)	$\leq +3.50$ D Sph (including max astigmatism $\leq \pm 2.0$ D Cyl)
Lasik/equivalent surgery	Not permitted	Permitted *	Permitted*
Colour perception	CP-II	CP-II	CP-II

***LASIK or Equivalent kerato-refractive procedure**

- (a) Any candidate who has undergone any kerato-refractive procedure will have a certificate/operative notes from the medical centre where he/she has undergone the procedure, specifying the date and type of surgery.

Note: Absence of such a certificate will necessitate the Ophthalmologist to make a decision to reject the candidate with specific endorsement of “Unfit due to undocumented Visual Acuity corrective procedure”.

- (b) In order to be made FIT, the following criteria will have to be met:

- (i) Age more than 20 yrs at the time of surgery
- (ii) Minimum 12 months post LASIK
- (iii) Central corneal thickness equal to or more than 450 μ
- (iv) Axial length by IOL Master equal to or less than 26 mm
- (v) Residual refraction of less than or equal to ± 1.0 D incl cylinder, (provided acceptable in the category applied for).
- (vi) Normal healthy retina.
- (vii) Corneal topography and ectasia markers can also be included as addl criteria.

Candidates who have undergone radial keratotomies are permanently unfit

10. Form to be used for med board proceedings is AFMSF-2A.

11. Procedure of Medical Examination Board: Medical Examination Board for selection for officers and pre-commissioning training academies are convened at designated Armed Forces Medical Services Hospitals near Service Selection Boards (SSB). These Medical Boards are termed as ‘Special Medical Board’ (SMB). Candidates who clear SSB interview are referred to Armed Forces Medical Services Hospital with identification documents. Staff Surgeon of Hospital will identify the candidate, guide the candidate to fill the relevant portions of the AFMSF-2, organize investigations and examination by Medical, Surgical, Eye, ENT, Dental specialists. Female candidates are examined by Gynaecology Specialist also. After examination by Specialists, the candidate is brought before Medical Board. Medical Board once satisfied with findings of Specialists will declare fitness of candidate. If any candidate is declared ‘Unfit’ by

SMB, such candidates can request for 'Appeal Medical Board' (AMB). Detailed procedure for AMB will be provided by President SMB.

12. Miscellaneous aspects:

- (a) Clinical methods of examinations are laid down by O/O DGAFMS.
- (b) Female candidates will be examined by female medical officers and specialists. In case of non availability they will be examined by Medical Officer in the presence of female attendant.
- (c) Fitness following surgery: Candidates may be declared fit after surgery. However, there should not be any complication; scar should be healthy, well healed and attained required tensile strength. The candidate shall be considered fit after 01 year of open/laparoscopic surgeries for hernia and twelve weeks of laparoscopic abdominal surgery for cholecystectomy. For any other surgery, fitness shall be considered only after 12 weeks of the laparoscopic surgery and 12 months after an open surgery. Candidate shall be unfit for any surgeries for injuries, ligament tear, and meniscus tear of any joint, irrespective of duration of surgery.

Annexure B

**MEDICAL STANDARDS AND PROCEDURE OF MEDICAL EXAMINATION
FOR OFFICER ENTRIES INTO NAVY**

PROCEDURE ON CONDUCT OF MEDICAL BOARDS

1. A candidate recommended by the Services Selection Board (SSB) will undergo a medical examination (Special Medical Board) by a Board of Service Medical Officers. Only those candidates, who are declared fit by the Medical Board, will be admitted to the Academy. However, the President of the Medical Board will intimate the candidates declared unfit of their results and the procedure for an Appeal Medical Board (AMB) to be completed in a Command Hospital or equivalent within 42 days of Special Medical Board.

2. Candidates who are declared unfit by the Appeal Medical Board (AMB) may request for Review Medical board (RMB) within one day of completion of Appeal Medical Board. The President AMB will intimate about the procedure of challenging the findings of AMB. The candidates will also be intimated that sanction for holding of Review Medical Board (RMB) will be granted at the discretion of DGAFMS based on the merit of the case and that RMB is not a matter of right. The candidate should address the request for RMB if he/ she so desires to DMPR, Integrated Headquarters Ministry of Defence (Navy), Sena Bhawan, Rajaji Marg, New Delhi – 110011 and a copy of the same is handed over to the President of AMB. O/o DGAFMS will inform the date and place (Delhi and Pune only) where the candidate will appear for a RMB.

3. The following investigations will be carried out mandatorily during Special Medical Board. However, Medical Officer / Medical Board examining a candidate may ask for any other investigation as required or indicated:-

- (a) Complete Haemogram
- (b) Urine RE/ME
- (c) X Ray chest PA view
- (d) USG abdomen & pelvis
- (e) Liver Function Tests
- (f) Renal Function Tests
- (g) X Ray Lumbosacral spine, Anterior-Posterior and Lateral views
- (h) Electrocardiogram (ECG)

PHYSICAL STANDARDS FOR OFFICERS (MALE/ FEMALE) ON ENTRY

4. The candidate must be physically fit according to the prescribed physical standards.
- (a) The candidate must be in good physical and mental health and free from any disease/ disability which is likely to interfere with the efficient performance of duties both ashore and afloat, under peace as well as war conditions in any part of the world.
 - (b) There should be no evidence of weak constitution, bodily defects or underweight. The candidate should not be overweight or obese.

5. **Weight**

Height-Weight Chart : Navy

Height in Mtrs	Up to 17 yrs		17 yrs + 1 day to 18 yrs		18 yrs + 1 day to 20 yrs		20 yrs + 1 day to 30 yrs		Above 30 yrs	
	Minimum Weight in Kg	Maximum Weight in Kg	Minimum Weight in Kg	Maximum Weight in Kg	Minimum Weight in Kg	Maximum Weight in Kg	Minimum Weight in Kg	Maximum Weight in Kg	Minimum Weight in Kg	Maximum Weight in Kg
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

Notes for Male Candidates:-

- (a) The minimum and maximum weight for height will be standard for all categories of personnel. Candidates with weight below the minimum specified will not be accepted.
- (b) Male candidates with weight higher than specified will be acceptable only in exceptional circumstances in case of candidates with documented evidence of body building, wrestling, boxing or muscular build. In such cases, the following criteria are to be met:-

- (i) Body Mass Index should not be more than 25.
- (ii) Waist : Hip Ratio less than 0.9.
- (iii) All biochemical parameters such as blood sugar Fasting and Post Prandial, blood urea, creatinine, cholesterol, HbA1C%, etc are within normal limits.
- (c) The fitness can only be given by a Medical Specialist.
- (d) The minimum acceptable height is 157 cms. However, relaxation in height is permissible to candidates holding domicile of areas as mentioned below and talented sports male candidates:

Sl No.	Category	Minimum Height for Male Candidates
(i)	Tribals from Ladhakh Region	155 Cm
(ii)	Andaman & Nicobar, Lakshdweep and Minicoy Islands	155 Cm
(iii)	Gorkhas, Nepali, Assamese, Garhwali, Kumaoni and Uttarakhand	152 Cm
(iv)	Bhutan, Sikkim & North East Region	152 Cm
(v)	Extra talented sports candidates	155 Cm

Notes for Female Candidates:-

- (a) The minimum and maximum weight for height will be standard for all categories of personnel. Candidates with weight below the minimum specified will not be accepted.
- (b) Candidates with weight higher than specified will be acceptable only in exceptional circumstances in case of candidates with documented evidence of body building, Wrestling, boxing or muscular build. In such cases, the following criteria are to be met :
 - (i) Body Mass Index should not be more than 25.
 - (ii) Waist : Hip Ratio less than 0.8 for female.
 - (iii) All biochemical parameters such as blood sugar Fasting and Post Prandial, blood urea, creatinine, cholesterol, HbA1C%, etc are within normal limits.
- (c) The fitness can only be given by a Medical Specialist.
- (d) The minimum acceptable height for female Candidates is 152 cms. However, relaxation in height is permissible to candidates holding domicile of areas as mentioned below:

Srl No.	Category	Minimum Height for Female Candidates
(i)	Tribals from Ladhakh Region	150 Cm
(ii)	Andaman & Nicobar, Lakshdweep and Minicoy Islands	150 Cm

(iii)	Gorkhas, Nepali, Assamese, Garhwali, Kumaoni and Uttarakhand	147 Cm
(iv)	Bhutan, Sikkim & North East Region	147 Cm

(e) The above relaxation in height will not be applicable to candidates seeking entry as officers into the Navy in Pilot/ Observer specialisations of the Executive branch.

6. During the medical examination of candidates, the following principal points will be ensured:-

- (a) The candidate is sufficiently intelligent, although the responsibility on this point rests with the Enrolling Officer. The Medical Officer will bring to the Enrolling Officer's notice any deficiency he/she may observe during the examination.
- (b) The hearing is good and that there is no sign of any disease of ear, nose or throat.
- (c) Vision in either eye is up to the required standard. His/ her eyes are bright, clear and with no obvious squint or abnormality. Movements of eye balls should be full and free in all directions.
- (d) Speech is without impediment.
- (e) There is no glandular swelling.
- (f) Chest is well formed and that his/her heart and lungs are sound.
- (g) Limbs of the candidates are well formed and fully developed.
- (h) There is no evidence of hernia of any degree or form.
- (j) There is free and perfect action of all the joints.
- (k) Feet and toes are well formed.
- (l) Absence of any congenital malformation or defects.
- (m) He/she does not bear traces of previous acute or chronic disease pointing to an impaired constitution.
- (n) Presence of sufficient number of sound teeth for efficient mastication.
- (p) Absence of any disease of the Genito-Urinary tract.

The candidates very often do not give family history of disease because of ignorance. At times deliberate attempt is made for concealment of disease for fear of rejection. In all these cases Recruiting Medical Officer should state in concerned Para of AFMSF-2A, if there is any relevant history of Fits, Leprosy, Epilepsy or Tuberculosis. It is, however, essential to make a thorough clinical examination of candidates for any signs of organic disease/physical deformity. Recruiting Medical Officer should either reject the candidate or endorse the disease in respective column, if it is of acceptable nature.

7. Major defects for rejection are as under:-

- (a) Weak constitution, imperfect development, congenital malformation, muscular wasting.

Note:- Muscular wasting is to be judged entirely by its effect on function.

- (b) Malformation of the head including deformity from fracture or depression of the bones of the skull.
- (c) **Assessment of Scoliosis.** Idiopathic Scoliosis upto 10 degrees for Lumbar Spine and 15 degrees of Dorsal Spine will be acceptable provided.
 - (i) Individual is asymptomatic.
 - (ii) No history of trauma to spine.
 - (iii) No chest asymmetry/shoulder imbalance or pelvic obliquity in the lumbar spine.
 - (iv) There is no neurological deficit.
 - (v) No congenital anomaly of the spine.
 - (vi) There is absence of syndromic features.
 - (vii) ECG is normal.
 - (viii) No deformity exists on full flexion of the spine.
 - (ix) No restriction of range of movements.
 - (x) No organic defect causing structural abnormality.
- (d) Skeletal deformity either hereditary or acquired and disease or impairment of function of bones or joints.

Note:- Rudimentary cervical rib causing no signs or symptoms is acceptable.

- (e) Asymmetry of torso or limbs, abnormality of locomotion including amputation.
- (f) Deformity of feet and toes.
 - (i) **Hyperextensible Finger Joints.** All candidates shall be thoroughly examined for hyper-extensible finger joints. Any extension of fingers bending backwards beyond 90 degrees shall be considered hyper-extensible and considered unfit. Other joints like Knee, Elbow, Spine and Thumb shall also be examined carefully for features of hyper laxity/ hypermobility. Although the individual may not show features of hyper laxity in other joints, isolated presentation of hyper extensibility of finger joints shall be considered unfit because of the various ailments that may manifest later if such candidates are subjected to strenuous physical training as mentioned above.
 - (ii) **Mallet Finger.** Loss of extensor mechanism at the distal inter-phalangeal joint leads to Mallet finger. Chronic mallet deformity can lead to secondary changes in the PIP and MCP joint which can result in compromised hand function. Normal range of movement at DIP joints is 0-80 degree and PIP joint is 0-90 degrees in both flexion and extension. In Mallet finger, candidate is unable to extend/ straighten distal phalanx of fingers completely.
 - (aa) Candidates with mild condition i.e., less than 10 degrees of extension lag without any evidence of trauma, pressure symptoms and any functional deficit should be declared Fit.
 - (ab) Candidates with fixed deformity of fingers will be declared Unfit.

(iii) **Polydactyly**. Can be assessed for fitness 12 weeks post-op. Can be declared fit if there is no bony abnormality (X-Ray), wound is well healed and scar is supple and there is no evidence of neuroma on clinical examination.

(iv) **Simple Syndactyly**. Can be assessed for fitness 12 weeks post op. Can be declared fit if there is no bony abnormality (X-Ray), wound is well healed and scar is supple and webspace is satisfactory.

(v) **Complex Syndactyly**. Unfit

(vi) **Polymazia**. Candidates to be considered fit after 12 weeks of post operative period if there is no post operative complication with a well healed surgical wound and no residual disease.

(vii) **Hyperostosis Frontalis Interna**. Will be considered fit in the absence of any other metabolic abnormality.

(g) **Healed Fractures**.

(i) All intra-articular fractures especially of major joints (Shoulder, elbow, wrist, hip, knee and ankle) with or without surgery, with or without implant shall be considered unfit.

(ii) All extra-articular with post-operative implant insitu shall be considered unfit and will be considered for fitness after minimum of 12 weeks of implant removal.

(iii) Nine (09) months will be the minimum duration for considering evaluation following extra-articular injuries of all long bones (both upper and lower limbs) post injury which have been managed conservatively. Individual will be considered fit if there is:-

- (aa) No evidence of mal-alignment/mal-union.
- (ab) No neuro-vascular deficit.
- (ac) No soft tissue loss.
- (ad) No functional deficit.
- (ae) No evidence of osteomyelitis/sequestra formation.

(h) **Cubitus Recurvatum**. >10 degrees is Unfit

(j) **Cubitus Valgus**.

(i) **Measurement of Carrying Angle**. The carrying angle at the elbow is assessed conventionally with the elbow in full extension using a protractor goniometer to measure the axes from the surface margin of the arm and forearm. However, variations in the development of the soft tissues in the arm and forearm generally lead to inconsistencies in the measured results. So far, there is no uniform method to measure the carrying angle of the elbow. However, measuring the carrying angle of the elbow through identification of bony landmarks on the acromion, medial and lateral epicondyles of the humerus, and the distal radial and ulnar styloid processes is recommended. Carrying angle is measured by a manual goniometer with two drawing axes of the arm and forearm. The axis of the arm is

defined by the lateral border of the cranial surface of the acromion to the midpoint of the lateral and medial epicondyles of the humerus. The axis of the forearm is defined by the midpoint of the lateral and medial epicondyles of the humerus to the midpoint of the distal radial and ulnar styloid processes.

(ii) Cubitus valgus should be primarily a clinical diagnosis. The suggested indications to perform a radiographic evaluation include:-

- (aa) History of trauma
- (ab) Scar around elbow
- (ac) Asymmetry of angles
- (ad) Distal neurovascular deficit
- (ae) Restricted range of motion
- (af) If deemed necessary by Orthopaedic Surgeon

(k) **Hyperextension at Elbow Joint.** Individuals can have naturally hyperextended elbow. This condition is not a medical problem, but can be a cause of fracture or chronic pain especially considering the stress and strains military population is involved in. Also, the inability to return the elbow to within 10 degrees of the neutral position is impairment in the activities of daily living.

- (i) Measurement modality. Measured using a Goniometer
- (ii) Normal elbow extension is 0 degrees. Up to 10 degrees of hyperextension is within normal limits if the patient has no history of trauma to the joint. Anyone with hyperextension more than 10 degree should be unfit.

8. *Eye.*

- (a) Deformity or morbid condition of the eye or eyelids that is liable for aggravation or recurrence.
- (b) Manifest squint of any degree.
- (c) Active trachoma or its complication or sequelae.
- (d) Visual acuity below prescribed standards.

Notes:-

1. Visual standards for NDA/ NA entry are as follows :-

Criteria	NDA/ NA
Uncorrected Vision	6/12 6/12
Corrected Vision	6/6 6/6
Limits of Myopia	-1.0 D Sph
Limits of Hypermetropia	+2.0 D Sph
Astigmatism (within limits of myopia and	± 1.0 D Cyl

hypermetropia)	
Binocular Vision	III
Colour Perception	CP Pass*

* CP defect will be assessed by only Ishihara test during SMB. However, Anomaloscope to be used during AMB/RMB for confirmation, as application.

2. **Kerato Refractive Surgery.** Keratometry will be performed for candidates at SMB for detecting undeclared refracto-corrective procedures like PRK/LASIK/SMILE, etc. Values for the same will be endorsed in SMB. Candidates who have undergone any Refractory Surgery (PRK/LASIK/SMILE) can be considered fit in all branches (except submarine, diving and MARCO cadre) subject to the following conditions:-

- (a) Surgery should not have been carried out before 20 yrs of age.
- (b) Uncomplicated surgery at least 12 months before examination (Certificate mentioning the type of refractive surgery, date of surgery and pre-operative refractive error from concerned eye centre is to be produced by the candidate at the time of recruitment medical examination).
- (c) **Post LASIK Standards.** Candidate will be considered Fit if Axial Length by IOL Master is equal to or less than 26 mm by IOL Master or A Scan and Central Corneal Thickness by Pachymeter equal to or more than 450 microns.
- (d) Residual refraction less than or equal to ± 1.0 D Sph or Cyl, provided within the permissible limit for the category applied for. However, for Pilot and Observer entries, the residual refraction should be nil.
- (e) Pre-operative refractive error not more than ± 6.0 D
- (f) Normal retinal examination.

3. Kerato-Refractory Surgery (PRK, LASIK, SMILE) is not acceptable for special cadres such as submarine, diving and MARCO. ***Candidates who have undergone Radial Keratotomy are permanently unfit for all branches.***

4. **Ptosis.** Candidate will be considered fit post-operative provided there is no recurrence one year after surgery, visual axis is clear with normal visual fields and upper eyelid is 02 mm below the superior limbus. Candidates, who have not undergone surgery for the condition, would be considered fit if they meet any of the following criteria:-

- (a) Mild ptosis
- (b) Clear visual axis
- (c) Normal visual field
- (e) No sign of aberrant degeneration/ head tilt

5. **Exotropia.** Unfit
6. **Anisocoria.** If size difference between the pupils is $>01\text{mm}$, candidate will be considered unfit.
7. **HeterochromiaIridum.** Unfit
8. **Sphincter Tears.** Can be considered fit is size difference between pupils is $<01\text{mm}$, pupillary reflexes are brisk with no observed pathology in cornea, lens or retina.
9. **Pseudophakia.** Unfit
10. **Lenticular Opacities.** Any lenticular opacity causing visual deterioration, or is in the visual axis or is present in an area of 07 mm around the pupils, which may cause glare phenomenon, should be considered Unfit. The propensity of the opacities not to increase in size or number should also be a consideration when deciding fitness. Small stationery lenticular opacities in the periphery like congenital blue dot cataract, not affecting the visual axis/ visual field may be considered by specialist (Should be less than 10 in number and central area of 04 mm to be clear).
11. **Optic Nerve Drusen.** Unfit
12. **High Cup Disc Ratio.** Candidates will be declared unfit if any of the following conditions exist:-
 - (i) Inner eye symmetry in cup disc ratio is >0.2 .
 - (ii) Retinal Nerve Fibre Layer defect seen by RNFL analysis on OCT.
 - (iii) Visual field defect by Visual Field Analyser.
13. **Keratoconus.** Unfit
14. **Lattice.**
 - (a) The following lattice degenerations will render a candidate Unfit:-
 - (i) Single circumferential lattice extending more than two clock hours in either or both eyes.
 - (ii) Two circumferential lattices each more than one clock hour in extent in either or both eyes.
 - (iii)Radial lattices.
 - (iv)Any lattice with atrophic hole/ flap tears (Unlasered).
 - (v) Lattice degenerations posterior to equator.
 - (b) Candidates with lattice degeneration will be considered Fit under the following conditions:-
 - (i) Single circumferential lattice without holes of less than two clock hours in either or both eyes.

- (ii) Two circumferential lattices without holes each being less than one clock hour in extent in either or both eyes.
- (iii) Post Laser delimitation single circumferential lattice, without holes/ flap tear, less than two clock hours extent in either or both eyes.
- (iv) Post Laser delimitation two circumferential lattices, without holes/flap tear, each being less than one clock hour extent in either or both eyes.

9. *Ear, Nose and Throat.*

(a) **Ear.** History or recurrent ear ache, tinnitus or vertigo, impairment of hearing, disease of the external meatus including atresia, exostosis or neoplasm which prevent a thorough examination of the drum, unhealed perforation of the tympanic membrane, aural discharge or sign of acute or chronic suppurative otitis media, evidence of radical or modified radical mastoid operation.

Notes:-

1. A candidate should be able to hear forced whisper at a distance of 610 cms with each ear separately with back to the examiner.

2. **Otitis Media.** Current Otitis Media of any type will entail rejection. Evidence of healed chronic otitis media in the form of tympanosclerosis/ scarred tympanic membrane affecting less than 50% of Pars Tensa of tympanic membrane will be assessed by ENT Specialist and will be acceptable if Pure Tone Audiometry (PTA) and Tympanometry are normal. All cases of Tympanoplasty and Myringoplasty/Myringotomy for chronic Otitis Media will entail permanent rejection.

(i) The fwg conditions would render a candidate Unfit:-

(aa) Residual perforation

(ab) Residual hearing loss on Free Field Hearing and/or PTA

(ac) Any other type of tympanoplasty (other than Type 1 Tympanoplasty) or middle ear surgery (including ossiculoplasty, stapedotomy, canal wall down mastoidectomy, atticotomy, attico-antroostomy, etc)

(ad) Any implanted hearing device (eg. cochlear implant, bone conduction implant, middle ear implants etc)

(b) **Bony Growth of External Auditory Canal.** Any candidate with clinically evident bony growth of external auditory canal like exostosis, osteoma, fibrous dysplasia etc. will be declared Unfit. Assessment of operated cases will be done after minimum period of 4 weeks. Post-surgery histopathology report and HRCT temporal bone will be mandatory. If the histo-pathological report is suggestive of a neoplasia or HRCT temporal bone is suggestive of partial removal or deep extension it would entail rejection.

(c) **Nose.** Disease of the bones or cartilages of the nose, marked nasal allergy, nasal polyps, atrophic rhinitis, disease of the accessory sinuses and nasopharynx.

Septal Perforation. Nasal septal perforation can be anterior cartilaginous or posterior bony perforation. Any septal perforation greater than 01 cm in the greatest dimension is a ground for rejection. A septal perforation which is associated with nasal deformity, nasal crusting, epistaxis and granulation irrespective of the size is a ground for rejection.

(i) **Nasal Polyposis**. It is also known as Chronic Rhinosinusitis with polyposis (CRSwNP). Nasal polyposis is mostly associated with allergy, asthma, sensitivity to NSAIDs and infection i.e. bacterial and fungal. Most of these patients have high chances of recurrence and require long term management with nasal/ oral steroids and are unfit for extremes of climate and temperature conditions. Any individual detected to have nasal polyposis on examination or with history of having undergone surgery for nasal polyposis will be rejected.

(d) ***Throat***. Disease of throat palate, tongue, tonsils, gums and disease or injury affecting the normal function of either mandibular joints.

Note:- Simple hypertrophy of the tonsils without associated history of attacks of tonsillitis is acceptable.

(e) ***Disease of the larynx and impediment of speech***. Voice should be normal. Candidates with pronounced stammer will not be accepted.

10. ***Dental Condition***. It should be ensured that a sufficient number of natural and sound teeth are present for efficient mastication.

(a) A candidate must have a minimum of 14 dental points to be acceptable in order to assess the dental condition of an individual. Dental points less than 14 are a cause of rejection. The dental points are allotted as under for teeth in good opposition with corresponding teeth in the other jaw:-

(i) Central incisor, lateral incisor, canine, 1st Premolar, 2nd Premolar and under developed third molar with 1 point each.

(ii) 1st molar and 2nd molar and fully developed 3rd molar with 2 points each.

(iii) When all 32 teeth are present, there will be a total count of 22 or 20 points according to whether the third molars are well developed or not.

(b) The following teeth in good functional apposition must be present in each jaw:-

(i) Any 4 of the 6 anteriors.

(ii) Any 6 of the 10 posteriors.

All these teeth must be sound/ repairable.

(c) Candidates suffering from severe pyorrhea will be rejected. Where the state of pyorrhea is such that in the opinion of the Dental Officer, it can be cured without extraction of teeth, the candidates may be accepted. A note about the affected teeth is to be inserted by the Medical/ Dental Officer in the medical documents.

(d) Artificial dentures are not to be included while counting the dental points.

11. **Neck.**

- (a) Enlarged glands, tubercular or due to other diseases in the neck or other parts of the body.

Note:- Scars of operations for the removal of tubercular glands are not a cause for rejection provided there has been no active disease within the preceding five years and the chest is clinically and radiologically clear.

- (b) Disease of the thyroid gland.

- (c) **Chest.** The following are criteria for rejection:-

- (aa) Deformity of chest, congenital or acquired.
- (ab) Expansion less than 5 cms.
- (ac) Significant bilateral/ unilateral Gynaecomastia in males. Can be evaluated for fitness 12 weeks post-op. Candidates to be considered fit after 12 weeks op post operative period if:
- (ad) There is a well healed surgical wound with no residual disease.
- (ae) No post operative complication.
- (af) Surgical scar should be sufficiently matured and unlikely to cause any problems during military training,
- (ag) Normal general physical examination.
- (ah) Endocrine workup is normal.

12. **Skin and Sexually Transmitted Infection (STI).**

- (a) Skin disease unless temporary or trivial.
- (b) Scars which by their extent or position cause or are likely to cause disability/ or marked disfigurement.
- (c) Hyperhidrosis - Palmar, plantar or axillary.
- (d) Congenital, active or latent sexually transmitted diseases.

Note:- In cases with old healed scar over the groin or penis/ vagina suggestive of past STI, blood will be tested for STI (Including HIV) to exclude latent Sexually Transmitted Disease.

13. **Respiratory System.**

- (a) History of chronic cough or Bronchial Asthma.
- (b) Evidence of Pulmonary Tuberculosis.
- (b) Evidence of diseases of bronchi, lungs or pleurae detected on radiological examination of the chest will disqualify the candidate.

Note:- An X-Ray examination of the chest will be carried out under following circumstances:-

- (i) On entry into the service as a cadet or direct entry.
- (ii) At the time of grant of permanent commission in case of short service commissioned officer.

14. ***Cardio-Vascular System.***

- (a) Functional or organic disease of the heart or blood vessels, presence of murmurs or clicks on auscultation.
- (b) Tachycardia (Pulse Rate persistently over 96/min at rest), bradycardia (Pulse Rate persistently below 40/ min at rest), any abnormality of peripheral pulses.
- (c) **Blood Pressure.** Candidate with Blood Pressure consistently greater than 140/90mm Hg will be rejected. All such candidates shall undergo a 24 hour Ambulatory Blood Pressure Monitoring (24h ABPM) to differentiate between white coat hypertension and persistent hypertension. Wherever feasible, candidates will be evaluated by a Cardiologist at AMB. Those with normal 24h ABPM and without any target organ damage can be considered fit after evaluation by a cardiologist.
- (c) **Electrocardiogram (ECG).** Any ECG abnormality detected at SMB will be a ground for rejection. Such candidates will be evaluated by a cardiologist during AMB with echocardiography for structural abnormality and stress test if deemed necessary. Benign ECG abnormalities like incomplete RBBB, T wave inversion in inferior leads, T inversion in V1-V3 (persistent juvenile pattern), LVH by voltage criteria (due to thin chest wall) may exist without any structural heart disease. Echocardiography should be performed in all such cases to rule out an underlying structural heart disease and opinion of Senior Adviser (Medicine)/ Cardiologist should be obtained. If echocardiography and stress tests (if indicated) are normal, the individual can be considered fit.

15. ***Abdomen.***

- (a) Evidence of any disease of the gastro-intestinal tract, enlargement of liver, gall bladder or spleen, tenderness on abdominal palpation, evidence/ history of peptic ulcer or previous history of extensive abdominal surgery. All officer entry candidates are to be subjected to the Ultra Sound Examination of the abdominal and pelvic organs for detecting any abnormalities of the internal organs.
- (b) Hyperbilirubinemia of any nature is Unfit except for Unconjugated Hyperbilirubinemia where genetic studies confirm Gilbert's Syndrome as the etiological factor meeting criteria fulfilled below:-
 - (i) Unconjugated Hyperbilirubinemia with Total Serum Bili rubin < 3mg/dl, normal transaminases, PT/INR and albumin.
 - (ii) HBs Ag and Anti HCA should be negative.
 - (iii) No abnormality on PBS, Reticulocyte count, lactate dehydrogenase levels, (LDH), Vit B12 and Hb electrophoresis.
 - (iv) Normal Ultrasonogram of the liver and FIBROSCAN.
 - (v) Diagnosis of Gilbert's Syndrome by genetic analysis of UGT1A1 gene.

(c) **Post-op Assessment.** Post-op duration for assessment of fitness in common conditions:-

(i) **Hernia.** Those who have been operated for hernia may be declared fit provided:-

(aa) 24 weeks have elapsed since the operation for Anterior Abdominal Wall hernia. Documentary proof to this effect is to be produced by the candidate.

(ab) General tone of the abdominal musculature is good.

(ac) There has been no recurrence of hernia or any complication connected with the operation.

(ii) **Other Conditions.** Those who have been operated for below mentioned conditions may be declared fit provided:-

(aa) Open Cholecystectomy. 24 weeks (In the absence of Incisional Hernia)

(ab) Laparoscopic Cholecystectomy. 08 weeks (Normal LFT, Normal histopathology)

(ac) Appendicectomy.

(i) **Laparoscopic Appendectomy** will be assessed for post operative fitness after a minimum period of 04 weeks. Candidates will be considered fit if:-

(aa) Post site scars have healed well.

(ab) Scars are supple.

(ac) Histo-pathological report of acute appendicitis is available.

(ad) USG confirmation of absence of port site incisional hernia.

(ii) **Open Appendectomy with muscle split approach** will be assessed for post op fitness after a minimum period **12 weeks**. Candidates will be considered fit if:-

(aa) Wound has healed well.

(ab) Scar is supple and non tender.

(ac) Histo-pathological report of acute appendicitis is available.

(ad) USG confirmation of absence of surgical site incisional hernia.

(iii) **Open Appendectomy with muscle cut approach** will be assessed for post op fitness after a minimum period **06 months**. Candidates will be considered fit if:-

(aa) Wound has healed well.

(ab) Scar is supple and non tender. appendicitis is available.

(ad) USG confirmation of absence of surgical site incisional

(ac) Histo-pathological report of acute

- (ad) Pilonidal Sinus. 12 weeks
 - (ae) Fistula-in-Ano, Anal Fissure and Grade IV Hemorrhoids. 12 weeks post-op with satisfactory treatment and recovery.
 - (af) Hydrocele and Varicocele. 08 weeks post-op with satisfactory treatment and recovery.
 - (ag) Urachal cyst. 08 weeks post-op with satisfactory treatment and absence of any remnant.
 - (ah) Fistula in anus, anal fissures and Hemorrhoids unless satisfactory to treatment has been carried out.
- (d) **Hepatic Calcification.**
- (i) FIT:-
 - (i) Solitary calcification $\leq$ 3cm or multiple pin point or small calcifications up to 5 in number and not involving more than 2 contiguous segments of liver. Cluster with total diameter not exceeding 3 cm along with no symptom (pain, fever, Wt loss).
 - (ii) No history/features of TB, parasite infections, or chronic liver disease.
 - (iii) No other organ involvement (eg., lung/spleen calcifications).
 - (iv) Benign imaging features (smooth, well-defined, no mass effect).
 - (v) Normal Serum Calcium, AFP, Serum Calcium, IGRA and Hydated serology and any other clinically relevant test as per Physician discretion.
 - (ii) UNFIT:-
 - (i) Solitary size $>$ 3 cm.
 - (ii) Multiple calcification or cluster size $>$ 3 cm.
 - (iii) Calcification within a mass (irregular, enhancing, or necrotic appearance).
 - (iv) Active Cystic lesion with wall/daughter cyst calcifications with positive hydatid serology).

- (v) Associated findings (e.g., liver abscess, biliary obstruction, vascular aneurysm).
- (vi) Active TB/fungal infection (e.g., lung/spleen calcifications + symptoms).
- (vii) Abnormal Serum Calcium levels.
- (viii) Relevant laboratory tests to be done on case-to-case basis as per Physician discretion.

(e) **Hepatic Hemangioma**

(i) FIT:-

- (aa) Solitary Hemangioma in liver up to size of ≤ 2.5 cm along with normal echotexture of liver and normal values of PT/INR, Platelets, Alpha Feto Protein and PIVKA or DCP in select cases.

(ii) UNFIT:-

- (aa) Hemangioma greater than 2.5 cm
- (ab) Multiple Hemangiomas.
- (ac) Atypical Hemangioma (Radiological diagnosis on CT Scan) of any size.
- (ad) Subcapsular Haemangioma of any size or number
- (ae) Any size or number of Haemangioma in spleen.

(f) **Splenic Calcification and SOL**

(i) FIT:-

- (aa) Solitary calcification ≤ 2 cm or multiple with total size not exceeding 2 cm along with no symptoms (pain, fever, weight loss).
- (ab) No history/features of TB, parasite infections, or chronic liver disease.
- (ac) No other organ involvement (eg., lung/spleen calcifications).
- (ad) Benign imaging features (smooth, well-defined, no mass effect).

(ae) Normal IGRA, Hb electrophoresis, Vasculitic work up and Hydatid serology and any other clinically relevant test as per Physician discretion.

(ii) UNFIT:-

(aa) Solitary size > 2 cm.

(ab) Multiple calcification or cluster size > 2 cm.

(ac) Calcification within a mass (irregular, enhancing, or necrotic appearance).

(ad) Active Cystic lesion with wall/daughter cyst calcifications with positive hydatid serology).

(ae) Associated findings (e.g., splenic abscess, biliary obstruction, vascular aneurysm).

(af) Active TB/fungal infection.

(ag) Relevant laboratory tests to be done on case-to-case basis as per Physician discretion.

(g) **Agenesis of Gall Bladder.** Will be considered fit in the absence of any other abnormality of the biliary tract. MRCP will be done for all such cases.

16. ***Genito-Urinary System.***

(a) Any evidence of disease of genital organs.

(b) Bilateral undescended testis, unilateral undescended testis retained in the inguinal canal or at the external abdominal ring unless corrected by operation.

Note:- Absence of one testis is not a cause for rejection unless the testis has been removed on account of disease or its absence has affected the physical or mental health of the candidate.

(c) Disease or malformation of the kidneys or urethra.

(d) Incontinence of urine and nocturnal enuresis.

(e) Any abnormality on examination of urine including albuminuria or glycosuria.

(f) The following are criteria for rejection:-

(i) Renal Calculi. Irrespective of size, numbers, obstructive or non-obstructive. History of renal calculi (History or radiological evidence) will render a candidate Unfit.

- (ii) Calycecdasis
- (iii) Bladder Diverticulum
- (iv) Simple Renal Cyst. > 1.5 Cm

17. ***Central Nervous System.***

- (a) Organic disease of Central Nervous System.
- (b) Tremors.
- (c) Candidates with history of fits and recurrent attacks of headache/ migraine will not be accepted.

18. ***Psychiatric Disorders.*** History or evidence of mental disease or nervous instability in the candidate or his/her family.

19. **Lab Investigation (Hematology).**

- (a) **Polycythemia.** Hemoglobin more than 16.5g/dL in males and more than 16g/dL in females will be considered as Polycythemia and deemed Unfit.
- (b) **Monocytosis.** Absolute monocyte counts greater than 1000/cu mm or more than or equal to 10% of total WBC counts is to be deemed Unfit.
- (c) **Eosinophilia.** Absolute eosinophil counts greater than or equal to 500/ cu mm is deemed Unfit.

20. **Women Candidates.** They should not be pregnant and should also be free from gynaecological disorders such as primary or secondary Amenorrhea/ Dysmenorrhoea/ Menorrhagia etc. All women candidates are to be subjected to Ultra Sound Examination of the abdominal and pelvic organs for detecting any abnormalities of the internal organs.

21. **Acceptable Defects on Entry.** Candidates for the Navy with the following minor defects may be accepted. These defects are however to be noted in the medical forms on entry.

- (a) Knock Knees with a separation of less than 5 cm at the internal malleoli.
- (b) Mild curvature of legs not affecting walking or running. Intercondylar distance should not be over 7 cm.
- (c) Mild stammering not affecting expression.
- (d) Mild degree of varicocele.
- (e) Mild degree of varicose veins.

Note:- Remedial operations wherever required are to be performed prior to entry. No guarantee is given about ultimate acceptance and it should be clearly understood by a candidate that the decision whether an operation is desirable or necessary is one to be made by their private medical advisor. The Government will accept no liability regarding the result of operation or any expenses incurred.

- (f) Any other slight defect which produces no functional disability and which in the opinion of medical officer/ medical board will not interfere with the individual's efficiency as an officer or sailor.

Annexure C

MEDICAL STANDARDS FOR NDA (AIR FORCE) **(FLYING & GROUND DUTY BRANCHES)**

GENERAL INSTRUCTIONS

1. In this section, standardized guidelines for the physical assessment of candidates for commissioning through NDA into flying and ground duty branches in the IAF are elaborated. The purpose of these guidelines is to lay down uniform physical standards and to ensure that the candidates are free of health conditions that may hamper or limit their performance in the respective branch. The guidelines enumerated in this section are meant to be applied in conjunction with the standard methods of clinical examination.

2. All candidates during their induction should meet the basic physical fitness standards which will enable them to proficiently undergo the training and the subsequent service in varied climatic and work environments. A candidate will not be assessed physically fit unless the complete examination shows that he/ she is physically and mentally capable of withstanding the severe physical and mental strain for prolonged periods. The requirements of medical fitness are essentially the same for all branches, except for aircrew in whom the parameters for visual acuity, anthropometry and certain other physical standards are more stringent.

3. The medical standards spelt out pertain to initial entry medical standards. Continuation of medical fitness during training will be assessed during the period medical examinations held at NDA/AFA prior to commissioning. They are not exhaustive, in view of the vast spectrum of diseases. These standards are subject to change with the advancement in the scientific knowledge and change in working conditions of Armed Forces.

4. Laboratory and Radiological Investigations for Special Medical Board

(a) **Hematology:** Complete Haemogram (Haemoglobin estimation, Total Leucocyte Count with Differential Leucocyte Count, Platelet Count).

(b) Hb Electrophoresis will be carried out in candidates for commissioning to exclude Haemoglobinopathies.

(c) **Biochemistry:** Liver function test (LFT), Renal Function Test (RFT), Blood glucose estimation (Fasting and two hours after 75g anhydrous glucose/82.5g glucose monohydrate loading), Lipid profile.

(d) Urine Routine Examination (RE) and Microscopic Examination (ME).

(e) ECG

(f) Radiology:-

(i) Radiograph Chest PA view in all candidates.

(ii) Radiograph Lumbosacral Spine: AP and Lateral views in all candidates.

(iii) In addition to the above radiographs, Cervical Spine – AP and Lateral views, Dorsal Spine – AP and Lateral views will be carried out in all candidates being assessed **for flying duties**.

(iv) USG Abdomen and Pelvis.

(v) Any other additional investigation deemed necessary will be conducted during the Appeal stage.

General Physical Assessment

5. Every candidate, to be fit for the Air Force, must conform to the minimum standards laid down in the succeeding paragraphs. The physical parameters should fall within the acceptable ranges and should be proportionate.

6. The residual effects of old fractures/ injuries are to be assessed for any functional limitation. If there is no effect on function, the candidate can be assessed fit. Following categories should be meticulously assessed:

(a) **Spine injuries**. Cases of old fractures of spine are unfit. Any residual deformity of spine or compression of a vertebra will be cause for rejection.

(b) **Nerve injuries**. Injuries involving the trunks of the larger nerves, resulting in loss of function, or neuroma formation, which causes pain significant tingling, indicate unsuitability for employment in flying duties.

(c) **Keloids**. The presence of large or multiple keloids will be a cause for rejection.

(d) **Surgical Scars**. Minor well-healed scars for e.g. as resulting from any superficial surgery do not, per se, indicate unsuitability for employment. Extensive scarring of a limb or torso that may cause functional limitation or unsightly appearance should be considered unfit.

(e) **Birth Marks**. Abnormal pigmentation in the form of hypo or hyper-pigmentation is not acceptable. Localized, congenital mole/ naevus, however, is acceptable provided its size is <10 cm. Congenital multiple naevi or vascular tumours that interfere with function or are exposed to constant irritation are not acceptable.

(f) **Subcutaneous Swellings**. Lipoma will be considered fit unless the lipoma is causing significant disfigurement/ functional impairment due to the size/ location. Neurofibroma, if single will be considered fit. Multiple neurofibromas associated with significant *Café-au-lait* spots (more than 1.5 cm size or more than one in number) will be considered unfit.

(g) **Cervical Rib**. Cervical rib without any neuro-vascular compromise will be accepted. Meticulous clinical examination to rule out neuro-vascular compromise should be performed in such cases. This should be documented in the Medical Board proceedings.

(h) **Cranio-facial Deformities**. Asymmetry of the face and head or uncorrected deformities of skull, face or mandible which will interfere with proper fitting of oxygen

mask, helmet or military headgear will be considered unfit. Major deformities even after corrective surgery will be considered unfit.

(j) **History relating to Operations.** A candidate who has undergone an abdominal operation involving extensive surgical intervention or partial/ total excision of any organ is, as a rule, unfit for service. Operation involving the cranial vault with any residual bony defect will be unfit. Major thoracic operations will make the candidate unfit.

Measurements and Physique

7. **Chest Shape and Circumference.** The shape of the chest is as important as its actual measurement. The chest should be well proportioned and well developed. Any chest deformity likely to interfere with physical exertion during training and performance of military duties or adversely impact military bearing or are associated with any cardio-pulmonary or musculoskeletal anomaly are to be considered unfit. Minimum recommended chest circumference for Candidates is 77 cm. The chest expansion should be at least 05 cm for all candidates. For the purpose of documentation, any decimal fraction lower than 0.5 cm will be ignored, 0.5 cm will be recorded as such and 0.6 cm and above will be recorded as 1 cm.

8. **Height.**

(a) **Ground Duty Branches.** The minimum height for entry into ground duty branches is as follows:-

- (i) Male – 157 cm.
- (ii) Female – 152 cm.

Note 1:- In case of candidates of Lakshadweep ethnicity, the minimum acceptable height is reduced by 02 cm (155 cm for male and 150 cm for female). For Gorkhas and individual belonging to North-Eastern regions of India and hilly regions of Uttarakhand, the minimum acceptable height will be 05 cm less (152 cm for male and 147 cm for female).

Note 2:- Candidates of North East and Hilly states ethnicity includes Gorkhas, Kumaonis, Garhwalis, Assamese and those belonging to the states of Nagaland, Manipur, Mizoram, Meghalaya, Arunachal Pradesh, Tripura, Sikkim and hilly areas of Uttarakhand.

(b) **Flying Duty Branches.** The minimum height (both male and female) for entry into flying duty branches is as follows:-

- (i) Pilots, Flight Test Engineers (FTE) and WSO of Su-30 MKI – **162 cm.**
- (ii) Officers and airmen who apply for aircrew duties, other than F (P), FTE duties and WSO of Su-30 MKI – **157 cm.**

9. **Height, Sitting Height, Leg Length and Thigh Length for Male Candidates.**

(a) Minimum height for Flying Branch will be 162.5 cm. Acceptable measurements of leg length, thigh length and sitting height for such aircrew will be as under: -

- | | | | |
|-----|----------------|---------|---------|
| (i) | Sitting height | Minimum | 81.5 cm |
| | | Maximum | 96.0 cm |

(ii)	Leg Length	Minimum	99.0 cm
		Maximum	120.0 cm
(iii)	Thigh Length	Maximum	64.0 cm

10. **Body Weight Parameters**

(a) The acceptable weight range for candidates is given at Appendix A (Male candidates) and Appendix B (Female candidates) to this chapter. Candidates outside the given weight range for their age and height will not be acceptable.

Appendix A
(Refer para 8 & 10)

WEIGHT FOR HEIGHT CHART: MALES (AT ENTRY)

Height (cm)	Minimum Weight (Kg)	Maximum Weight (Kg)		
		Age at last birthday Below 20 yrs	Age at last birthday 20 to 25 yrs	Age at last birthday Above 25 yrs
152	40	53	55	58
153	40	54	56	59
154	40	55	57	59
155	41	55	58	60
156	41	56	58	61
157	42	57	59	62
158	42	57	60	62
159	43	58	61	63
160	44	59	61	64
161	44	60	62	65
162	45	60	63	66
163	45	61	64	66
164	46	62	65	67
165	46	63	65	68
166	47	63	66	69
167	47	64	67	70
168	48	65	68	71
169	49	66	69	71
170	49	66	69	72
171	50	67	70	73
172	50	68	71	74
173	51	69	72	75
174	51	70	73	76
175	52	70	74	77
176	53	71	74	77
177	53	72	75	78

178	54	73	76	79
179	54	74	77	80
180	55	75	78	81
181	56	75	79	82
182	56	76	79	83
183	57	77	80	84
184	58	78	81	85
185	58	79	82	86
186	59	80	83	86
187	59	80	84	87
188	60	81	85	88
189	61	82	86	89
190	61	83	87	90
191	62	84	88	91
192	63	85	88	92
193	63	86	89	93
194	64	87	90	94
195	65	87	91	95
196	65	88	92	96
197	66	89	93	97
198	67	90	94	98
199	67	91	95	99
200	68	92	96	100

Appendix B
(Refer para 8 &10)

WEIGHT FOR HEIGHT CHART: FEMALES (AT ENTRY)

Height (cm)	Minimum Weight (Kg)	Maximum Weight (Kg)		
		Age at last birthday Below 20 yrs	Age at last birthday 20 to 25 yrs	Age at last birthday Above 25 yrs
147	37	45	48	51
148	37	46	48	51
149	37	47	49	52
150	37	47	50	53
151	37	48	50	54
152	37	49	51	54
153	37	49	51	55
154	38	50	52	56
155	38	50	53	56
156	39	51	54	57
157	39	52	54	58
158	40	52	55	59
159	40	53	56	59
160	41	54	56	60
161	41	54	57	61
162	42	55	58	62

163	43	56	58	62
164	43	56	59	63
165	44	57	60	64
166	44	58	61	65
167	45	59	61	66
168	45	59	62	66
169	46	60	63	67
170	46	61	64	68
171	47	61	64	69
172	47	62	65	70
173	48	63	66	70
174	48	64	67	71
175	49	64	67	72
176	50	65	68	73
177	50	66	69	74
178	51	67	70	74
179	51	67	70	75
180	52	68	71	76
181	52	69	72	77
182	53	70	73	78
183	54	70	74	79
184	54	71	74	80
185	55	72	75	80
186	55	73	76	81
187	56	73	77	82
188	57	74	78	83
189	57	75	79	84
190	58	76	79	85
191	58	77	80	86
192	59	77	81	87
193	60	78	82	88
194	60	79	83	88
195	61	80	84	89

CARDIOVASCULAR SYSTEM

11. Pulse. Persistent sinus tachycardia (> 100 bpm) as well as persistent sinus bradycardia (< 60 bpm) are unfit. In case bradycardia is considered to be physiological, the candidate can be declared fit after evaluation by Medical specialist/cardiologist.

12. Blood pressure. An individual with systolic blood pressure greater than or equal to 140 mmHg and/or diastolic blood pressure greater than or equal to 90 mmHg shall be rejected.

13. Cardiac Murmurs. Evidence of organic cardiovascular disease will be cause for rejection. Diastolic murmurs are invariably organic. Short systolic murmurs of ejection systolic nature and not associated with thrill and which diminish on standing, especially if associated with a normal ECG and chest radiograph, are most often functional.

14. ECG. Any ECG abnormality detected at SMB/Recruitment Medical Examination will be a ground for rejection. Benign ECG abnormalities like incomplete RBBB, T wave inversion in inferior leads, T inversion in V1 to V3 (persistent juvenile pattern), LVH by voltage criteria (due

to thin chest wall) may exist without any structural heart disease. Echocardiography should be performed in all such cases to rule out an underlying structural heart disease and opinion of Senior Advisor (Medicine)/Cardiologist should be obtained.

15. Congenital Cardiac Anomalies. All congenital cardiac anomalies will be declared unfit.

16. Cardiac surgery and interventions. Candidates with history of cardiac surgery/ intervention in the past will be considered unfit.

RESPIRATORY SYSTEM

17. Pulmonary Tuberculosis. Any residual scarring in pulmonary parenchyma or pleura, as evidenced by a demonstrable opacity on chest radiogram will be a ground for rejection. Old treated cases with no significant residual abnormality can be accepted if the diagnosis and treatment was completed more than two years earlier.

18. Pleurisy with Effusion. Any evidence of pleural thickening will be a cause for rejection. At the time of appeal, these cases will be subjected to detailed evaluation with appropriate investigations by Pulmonologist/Medical Specialist.

19. Bronchitis. History of repeated attacks of cough/wheezing/bronchitis may be manifestations of chronic bronchitis or other chronic pathology of the respiratory tract. Such cases will be assessed unfit and will be subjected to detailed evaluation with appropriate investigations at the time of appeal by Pulmonologist/Medical Specialist.

20. Bronchial Asthma. History of repeated attacks of bronchial asthma/wheezing/ allergic rhinitis will be a cause for rejection.

21. Radiographs of the Chest. Definite radiological evidence of disease of the lungs, mediastinum and pleurae are criteria for declaring the candidate unfit.

22. Thoracic Surgery. Candidate with history of any major surgery of the thorax will be considered unfit.

GASTROINTESTINAL SYSTEM

23. Head to toe examination. Presence of any sign of liver cell failure (e.g. loss of hair, parotidomegaly, spider naevi, gynaecomastia, testicular atrophy, flapping tremors etc) and any evidence of malabsorption (pallor, nail and skin changes, angular cheilitis, pedal edema) will entail rejection.

24. Gastro-Duodenal Disabilities. Any past surgical procedure involving partial or total loss of an organ (other than vestigial organs/gall bladder) will entail rejection.

25. Diseases of the Liver. If past history of jaundice is noted or any abnormality of the liver function is suspected, full investigation is required for assessment. Candidates suffering from viral hepatitis or any other form of jaundice will be rejected. Such candidates can be declared fit after a minimum period of 6 months has elapsed provided there is full clinical recovery; HBV and HCV status are both negative and liver functions are within normal limits. History of recurrent jaundice and hyperbilirubinemia of any nature is unfit.

26. Disease of the Spleen. Candidates who have undergone partial/ total splenectomy are unfit, irrespective of the cause for operation.

27. Anterior abdominal wall hernia including femoral hernia.

27.1 **Fit.** After 24 weeks of hernia repair surgery (open as well as laparoscopic) provided there is no recurrence or post-op complications.

27.2 **Unfit.** (a) All current or operated cases of incisional hernia (b) All cases of current anterior abdominal wall hernia.

Inguinal Hernia.

27.3 **FIT.** After 24 weeks of hernia repair surgery (open as will as laparoscopic) provided there is no recurrence or post-op complications.

27.4 **Unfit.** All cases of current inguinal hernia.

28. Abdominal Surgery. A candidate with well-healed scar post conventional abdominal surgery (except appendicectomy through right iliac fossa incision, refer par 36(b)) will be considered fit after 24 weeks provided there is no potential for any recurrence of the underlying pathology, no evidence of incisional hernia and the condition of the abdominal wall musculature is good.

29. Anorectal Conditions. The examiner should do a digital rectal examination and rule out haemorrhoids, sentinel piles, anal skin tags, fissures, sinuses, fistulae, prolapsed rectal mass or polyps.

(a) Fit.

(i) After rectal surgery for polyps, haemorrhoids, fissure, fistula, ulcer or pilonidal sinus, provided there is no residual/recurrent disease.

(aa) Anal Fissure, Hemorrhoids: After 12 weeks of surgery.

(ab) Pilonidal Sinus: After 12 weeks of surgery.

(b) Unfit.

(i) Rectal prolapse even after surgical correction.

(ii) Active anal fissure/External Skin tags.

(iii) Hemorrhoids (external or internal).

(iv) Anal Fistula.

(v) Anal or rectal polyp.

(vi) Anal stricture.

(vii) Fecal incontinence.

30 Ultrasonography of Abdomen**(a) Liver****Fit**

(i) Normal echo-anatomy of the liver, CBD, IHBR, portal and hepatic veins with liver span not exceeding 15 cm in the mid-clavicular line.

- (ii) Solitary simple cyst (thin wall, anechoic) upto 2.5 cm diameter provided that the LFT is normal and hydatid serology is negative.
- (iii) Hepatic calcifications to be considered fit if solitary and less than 1 cm with no evidence of active disease like tuberculosis, sarcoidosis, hydatid disease or liver abscess based on relevant clinical examinations and appropriate investigations.

Unfit.

- (i) Hepatomegaly more than 15 cm in mid-clavicular line.
- (ii) Fatty liver.
 - (aa) Grade 1 Fatty liver with abnormal LFT.
 - (ab) Grade 2 and 3 Fatty Liver.
- (iii) Solitary cyst > 2.5 cm.
- (iv) Solitary cyst of any size with thick walls, septations, papillary projections, calcifications and debris.
- (v) Multiple hepatic calcifications or cluster greater than 01 cm.
- (vi) Multiple hepatic cysts of any size.
- (vii) Any haemangioma irrespective of the size and location.
- (viii) Portal vein thrombosis.
- (ix) Evidence of portal hypertension (Portal Vein >13 mm, collaterals, ascites).

31 Gall Bladder

(a) **Fit**

- (i) Normal echo-anatomy of the gall bladder.
- (ii) **Post laparoscopic Cholecystectomy.** 08 (Normal LFT, normal histopathology).
- (iii) **Post Operative Cholecystectomy.** 24 weeks, provided LFT and histopathology are within normal limits and in the absence of incisional hernia as confirmed on USG Abdomen.

(b) **Unfit**

- (i) Cholelithiasis or biliary sludge.
- (ii) Choledocolithiasis.
- (iii) Polyp of any size and number.
- (iv) Choledochal cyst.
- (v) Gall bladder mass.
- (vi) Gall bladder wall thickness > 05 mm.
- (vii) Septate gall bladder.

- (viii) Persistently contracted gall bladder on repeat USG.
- (ix) Incomplete Cholecystectomy.

(c) **Non-visualized Gall Bladder on USG.** Will be considered unfit. They will be considered fit during appeal, if agenesis of gall bladder is confirmed on Magnetic Resonance Cholangio-Pancreatography (MRCP), in the absence of any other abnormality of the biliary tract.

32 **Spleen**

(a) **Unfit**

- (i) Spleen more than 13 cm in longitudinal axis (or if clinically palpable).
- (ii) Any Space Occupying Lesion in the spleen.
- (iii) Asplenia.
- (iv) Candidates who have undergone partial/ total splenectomy are unfit, irrespective of the cause of operation.

33 **Pancreas**

(a) **Unfit**

- (i) Spleen more than 13 cm in longitudinal axis (or if clinically palpable).
- (ii) Any space occupying lesion in the spleen.
- (iii) Asplenia.
- (iv) Candidates who have undergone partial/total splenectomy are unfit, irrespective of the cause of operation.

34 **Peritoneal Cavity**

(a) **Unfit**

- (i) Ascites.
- (ii) Solitary mesenteric or retroperitoneal lymph node >1 cm. (Singleretroperitoneal LN <1 cm and normal in architecture may be considered fit).
- (iii) Two or more lymph nodes of any size.
- (iv) Any mass or cyst.

35 Major Abdominal Vasculature (Aorta/ IVC). Any structural abnormality, focal ectasia, aneurysm and calcification will be considered as unfit.

36 Appendicectomy.

(a) **Laparoscopic Appendectomy** will be assessed for post-operative fitness after a minimum period of four weeks. Candidate will be considered fit if:-

- (i) Post-operative site scars have healed well.
- (ii) Scars are supple.
- (iii) Histopathological report of acute appendicitis is available.
- (iv) UCG confirmation of absence of port site incisional hernia.

(b) **Open Appendectomy** with muscle split approach will be assessed for Post-op fitness after a minimum period of **12 weeks**. Candidates will be considered fit if:-

- (i) Wound has healed well.
- (ii) Scar is supple and non-tender.
- (iii) Histopathological report of appendix is available.
- (iv) USG confirmation of absence of surgical site incisional hernia.

UROGENITAL SYSTEM

The fitness criteria to be followed are as follows:-

37. Undescended testis (UDT)/Orchidectomy.

(a) **Unfit.**

- (i) If the testis cannot be palpated (unilateral or bilateral) even after examination of the candidate in squatting position.
- (ii) Bilateral orchidectomy due to any cause such as trauma, torsion or infection is unfit.

(b) **Fit.**

- (i) Operatively corrected UDT at least four weeks after surgery, provided after surgical correction, the testis is normal in location and the wound has healed well.
- (ii) Unilateral orchidectomy for benign cause, provided other testis is normal in size, fixation and location.

38. Atrophic Testis.

(a) **Unfit.** Bilateral atrophied testis.

(b) **Fit.** Unilateral atrophic testis for benign cause, provided other testis is normal in size, fixation and location.

39 Varicocele

(i) **Unfit** – All grades of current varicocele.

(ii) Fit - Post-operative cases of varicocele with no residual varicocele and no post operative complication or testicular atrophy after 08 weeks of surgery.

40 Hydrocele

(i) Unfit – Current hydrocele on any side.

(ii) Fit - Operated cases of hydrocele may be made fit after 08 weeks of surgery, if there are no post-op complications and wound has healed well.

41. Epididymal Cyst/ Mass, Spermatocoele.

(a) Unfit – Current presence of cyst / mass

(b) Fit. After 08 Weeks of Post-operative well healed cases with no recurrence and only when benign on histopathology report.

42 Epididymitis/ Orchitis

(i) Unfit – Presence of current orchitis or epididymitis/ tuberculosis.

(ii) Fit – After treatment, provided the condition has resolved completely.

43 Epispadias/ Hypospadias

(i) Unfit – All are unfit, except glanular variety of hypospadias and epispadias, which is acceptable.

(ii) Fit – Post-operative cases at least 08 weeks after successful surgery, provided recovery is complete and there are no complications.

44 Penile Amputation. Any amputation will make the candidate unfit.

45 Phimosis

(i) Unfit – Current phimosis, if tight enough to interfere with local hygiene and voiding and/ or associated with Balanitis Xerotica Obliterans.

(ii) Fit – Operated cases will be considered fit after 04 weeks of surgery, provided wound is fully healed and no post-op complications are seen.

46 Meatal Stenosis

(i) Unfit – Current disease, if small enough to interfere with voiding.

(ii) Fit – Mild disease not interfering with voiding and post-operative cases after a period of 04 weeks of surgery with adequately healed wound and no post op complications.

47. Stricture Urethra, Urethral Fistula. Any history of / current cases or post-op cases are unfit.

48. Sex reassignment surgery/ Intersex condition. Unfit

49. Nephrectomy. All cases, irrespective of the type of surgery (Simple/ radical/ donor/ partial/ RFA/ cryo-ablation) are unfit.
50. Renal Transplant Recipients. Unfit
51. Urachal Cyst :08 Weeks (To be declared fit in the absence of any remnant)
52. Cases of Bladder diverticulum will be declared as Unfit.
- 53 **Urine Examination**
- (a) **Proteinuria.** Proteinuria will be a cause for rejection, unless it proves to be orthostatic.
- (b) **Glycosuria.** When glycosuria is detected, a blood sugar examination (fasting and after 75 g glucose) and glycosylated Hb is to be carried out, and fitness decided as per results. Renal glycosuria is not a cause for rejection.
- (c) **Urinary Infections.** When the candidate has history or evidence of urinary infection it will entail full renal investigation. Persistent evidence of urinary infection will entail rejection.
- (d) **Haematuria.** Candidates with history of haematuria will be subjected to full renal investigation.
- 54 **Glomerulonephritis.**
- (a) **Acute.** In this condition there is a high rate of recovery in the acute phase, particularly in childhood. A candidate who has made a complete recovery and has no proteinuria may be assessed fit, after a minimum period of one year after full recovery.
- (b) **Chronic.** Candidate with chronic glomerulonephritis will be rejected.
- 55 **Renal Calculi.** Irrespective of size, numbers, obstructive or non-obstructive, history of renal calculi (history or radiological evidence) will render a candidate Unfit.
- 56 Sexual Transmitted Diseases and Human Immuno Deficiency Virus (HIV). Seropositive HIV status and/ or evidence of STD will entail rejection.
- 57 Ultrasonography of the Abdomen - Urogenital System
- 58 **Kidneys, ureters and urinary bladder**
- (a) **Unfit**
- (i) Congenital structural abnormalities of kidneys or urinary tract
- (aa) Unilateral renal agenesis.
- (ab) Unilateral or bilateral hypoplastic/ contracted kidney of size less than 08 cm.
- (ac) Malrotation of kidney.
- (ad) Horseshoe kidney.

- (ae) Ptosed kidney.
 - (af) Crossed fused/ ectopic kidney.
 - (ii) Simple single renal cyst of more than 1.5 cm size in one kidney.
 - (iii) Complex cyst/ polycystic disease/ multiple or bilateral cysts.
 - (iv) Renal/ ureteric/ vesical mass.
 - (v) Hydronephrosis or Hydroureteronephrosis.
 - (vi) Calculi - Renal/ Ureteric/ Vesical.
 - (vii) Calyectasis.
- (b) **Fit** –
- (i) Solitary, unilateral, simple renal cyst <1.5 cm provided the cyst is peripherally located, round/ oval, with thin smooth wall and no loculations, with posterior enhancement, no debris, no septa and no solid component.

ENDOCRINE SYSTEM

59. Any history suggestive of endocrine disorders will be a cause for rejection.
60. Clinical Examination. Any clinical evidence of endocrine disease will be unfit.
61. All cases of thyroid swelling are unfit. Fitness of such cases will be decided during appeal medical board after evaluation with appropriate investigations.
62. Candidates detected to have Diabetes Mellitus will be rejected. A candidate with a family history of Diabetes Mellitus will be subjected to blood sugar (Fasting and after two hours of 75 g of anhydrous / 82.5 g monohydrate Glucose load) and HbA1c evaluation, which will be recorded.

DERMATOLOGICAL SYSTEM

63. **Relevant History and Examination.** Candidates who give history of sexual exposure to a Commercial Sex Worker (CSW) and have evidence of healed penile sore in the form of a scar must be declared permanently unfit, even in absence of an overt STD, as these candidates are likely 'repeaters' with similar indulgent promiscuous behavior.
64. **Assessment of Diseases of the Skin.** Acute non-exanthematous and non-communicable diseases, which ordinarily run a temporary course, need not be a cause of rejection. Diseases of a trivial nature, and those, which do not interfere with general health or cause incapacity, do not entail rejection.
65. Certain skin conditions are apt to become active and incapacitating under tropical conditions. An individual is unsuitable for service if he/she has a definite history or signs of chronic or recurrent skin disease. Some of such conditions are described below:-

66. **Palmoplantar Hyperhydrosis**. Some amount of Palmoplantar Hyperhydrosis is physiological, considering the situation that recruits face during medical examination. However, candidates with significant Palmoplantar Hyperhydrosis should be considered unfit.
67. **Acne vulgaris** Mild (Grade I) acne consisting of few comedones or papules, localized only to the face may be acceptable. However, moderate to severe degree of acne (nodulocystic type with or without keloidal scarring) or involving the back should be considered unfit.
68. **Palmoplantar Keratoderma** Any degree of palmoplantar keratoderma manifesting with hyperkeratotic and fissured skin over the palms, soles and heels should be considered unfit.
69. **Ichthyosis vulgaris** Ichthyosis involving the upper and lower limbs, with evident dry, scaly, fissured skin should be considered unfit. Mild xerosis (dry skin) could be considered fit.
70. Candidates having any keloid should be considered unfit.
71. Clinically evident onychomycosis of finger and toe-nails should be declared unfit, especially if associated with nail dystrophy. Mild degree of distal discoloration involving single nail without any dystrophy may be acceptable.
72. Giant congenital melanocytic naevi, greater than 10 cm should be considered unfit, as there is a malignant potential in such large sized naevi.
73. Single corns/ Warts/ Callosities will be considered fit, three months after successful treatment and no recurrence. However, candidates with multiple warts/ corns/ callosities on palms and soles or diffuse palmoplantar mosaic warts, large callosities on pressure areas of palms and soles should be rejected.
74. Psoriasis is a chronic skin condition known to relapse and/or recur and hence should be considered unfit.
75. **Vitiligo**. Those having vitiligo must be made unfit. On appeal, segmental vitiligo under the covered parts may be accepted.
76. A history of chronic or recurrent episodes of skin infections will be cause for rejection. Folliculitis or sycosis barbae from which there has been complete recovery may be considered fit.
77. Individuals who have chronic or frequently recurring episodes of a skin disease of a serious or incapacitating nature e.g. eczema are to be assessed as permanently unfit and rejected.
78. Any sign of Leprosy will be a cause for rejection. All peripheral nerves should be examined for any thickness of the nerves and any clinical evidence suggestive of leprosy is a ground for rejection.
79. Naevus depigmentosus and Beckers naevus may be considered fit. Intradermal naevus, vascular naevi are to be made unfit.
80. Pityriasis Versicolor is to be made unfit. They can be made fit on appeal, if completely treated.

81. Any fungal infection of any part of the body will be unfit. They can be made fit on appeal, if completely treated.
82. Scrotal Eczema may be considered fit on recovery.
83. Canities (premature graying of hair) may be considered fit if mild in nature and no systemic association is seen.
84. Intertrigo may be considered fit on recovery.
85. All STDs are unfit.
86. Scabies may be considered fit only on recovery.
87. Alopecia areata single and small (<2 cm in diameter) lesion on scalp can be accepted. However if multiple, involving other areas or having scarring, the candidate should be rejected.
88. **Gynaecomastia**: Candidates to be considered fit after 12 weeks of post-operative period if:
- (a) There is a well healed surgical wound with no residual disease.
 - (b) No Post Operative complication.
 - (c) Surgical scar should be sufficiently matured and unlikely to cause any problems during military training.
 - (d) Normal general physical examination.
 - (e) Endocrine workup is normal
89. **Polymazia** Candidates to be considered fit after 12 weeks of Post-Operative period if there is no Post Operative complication with a well healed surgical wound and no residual disease.

MUSCULOSKELETAL SYSTEM AND PHYSICAL CAPACITY

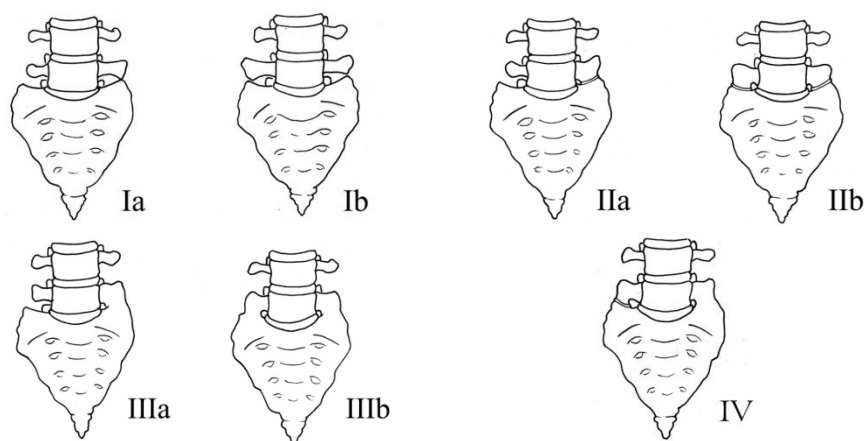
90. **Spinal Conditions:** Past medical history of disease or injury of the spine or sacroiliac joints, either with or without objective signs, which has prevented the candidate from successfully following a physically active life, is a cause for rejection for commissioning. History of recurrent lumbago/ spinal fracture/ prolapsed intervertebral disc and surgical treatment for these conditions will entail rejection.
91. **Clinical Examination.** Normal thoracic kyphosis and cervical/ lumbar lordosis are barely noticeable and not associated with pain or restriction of movement.
- (a) If clinical examination reveals restriction of spine movements, deformities, tenderness of the spine or any gait abnormalities, it will be considered unfit.
 - (b) Gross kyphosis, affecting military bearing/ restricts full range of spinal movements and/or expansion of chest is unfit.

(c) Scoliosis is unfit, if deformity persists on full flexion of the spine, when associated with restricted range of spine movements or when due to an underlying pathological cause. When scoliosis is noticeable or any pathological condition of the spine is suspected, radiographic examination of the appropriate part of the spine needs to be carried out.

(d) **Spina Bifida**. The following markers should be looked for, on clinical examination and corroborated with radiological evaluation:-

- (i) Congenital defects overlying the spine eg, hypertrichosis, skin dimpling, haemangioma, pigmented naevus or dermal sinus.
- (ii) Presence of lipoma over spine.
- (iii) Palpable spina bifida.
- (iv) Abnormal findings on neurological examination.

92. Castellvi Classification for Lumbosacral Transitional Vertebra (LSTV).



Castellvi Classification for LSTV

(a) **Type I**. Enlarged and dysplastic transverse process (at least 19 mm in width in craniocaudal dimension).

- (i) **I a**. Unilateral.
- (ii) **I b**. Bilateral.

(b) **Type II**. Pseudoarticulation of the transverse process and sacrum with incomplete lumbarisation/sacralistion (enlargement of the transverse process with pseudoarthrosis).

- (i) **II a**. Unilateral.
- (ii) **II b**. Bilateral.

(c) **Type III**. Transverse process fuses with the sacrum and there is complete lumbarisation or sacralisation (enlarged transverse process with complete fusion).

- (i) **III a.** Unilateral.
- (ii) **III b.** Bilateral.
- (d) **Type IV.** Type II on one side and type III on the contralateral side.

93. Spinal Conditions Unfit for Air Force Duties (Both Flying and Ground Duties)

(a) **Congenital/Developmental Anomalies.**

- (i) Wedge Vertebra.
- (ii) Hemivertebra.
- (iii) Anterior Central Defect.
- (iv) Cervical Ribs (Unilateral/Bilateral) with demonstrable neurological or circulatory deficit.
- (v) Spina Bifida. All types are unfit except in sacrum and LV5 (if completely sacralised).
- (vi) Loss of Cervical Lordosis with neurological deficit.
- (vii) Assessment of Scoliosis. Idiopathic scoliosis upto 10 degrees for Lumbar Spine and 15 degrees for Dorsal Spine will be acceptable provided:-
 - (aa) Individual is asymptomatic.
 - (ab) No history of trauma to spine.
 - (ac) No chest asymmetry/shoulder imbalance or pelvic obliquity in the lumbar spine.
 - (ad) There is no neurological deficit.
 - (ae) No congenital anomaly of the spine.
 - (af) There is absence of syndromic features.
 - (ag) ECG is normal.
 - (ah) No deformity exists on full flexion of the spine.
 - (aj) No restriction of range of movements
 - (ak) No organic defect causing structural abnormality.
- (viii) Atlanto-occipital and Atlanto-axial anomalies.
- (ix) Incomplete block vertebra at any level.

(x) Complete block vertebra **at more than one level**. (Single level is acceptable. Annotation is to be made in AFMSF-2).

(xi) **Lumbosacral Transitional Vertebra (LSTV)**. Unilateral sacralisation or lumbarisation (complete or incomplete) and Bilateral incomplete sacralisation or lumbarisation (LSTV- Castellvi Type II a and b, III a and IV).

Bilateral Complete Sacralisation of LV5 and Bilateral Complete Lumbarisation of SV1, LSTV Castellvi Type III b, Type I a and b are acceptable (Annotation is to be made in AFMSF-2).

(xii) Spondylolysis/Spondylolisthesis.

(xiii) Intervertebral Disc Prolapse.

(xiv) Schmorl's Nodes at more than one level.

(b) **Traumatic Conditions**

(i) Spondylolysis/ Spondylolisthesis

(ii) Compression fracture of vertebra

(iii) Intervertebral Disc Prolapse

(iv) Schmorl's Nodes at more than one level

(c) **Infective**

(i) Tuberculosis and other Granulomatous disease of spine (old or active)

(ii) Infective Spondylitis

(d) **Autoimmune**

(i) Rheumatoid Arthritis and allied disorders

(ii) Ankylosing spondylitis

(iii) Other rheumatological disorders of spine e.g Polymyositis, SLE and Vasculitis

(e) **Degenerative**

(i) Spondylosis

(ii) Degenerative Joint Disorders

(iii) Degenerative Disc Disease

(iv) Osteoarthrosis/ osteoarthritis

(v) Scheuerman's Disease (Adolescent Kyphosis)

(f) **Any other spinal abnormality, if so considered by the specialist.**

CONDITIONS AFFECTING THE ASSESSMENT OF UPPER LIMBS

94. Amputations and Deformities of Upper limbs. Deformities of the upper limbs or their parts will be cause for rejection. Candidate with an amputation of a limb or any part of limb including fingers will not be accepted for entry.

95. Fingers and Hands. Deformities and limitations to movements will be considered unfit.

(a) **Polydactyly.** Can be declared fit 12 weeks post-operative, if there is no bony abnormality on radiograph, wound is well healed, scar is supple and there is no evidence of neuroma on clinical examination.

(b) **Simple Syndactyly.** Can be declared fit 12 weeks post-operative, if there is no bony abnormality on radiograph, wound is healed, scar is supple and webspace is satisfactory.

(c) **Complex syndactyly.** Unfit.

(d) **Hyperextensible finger joints.** All candidates shall be thoroughly examined for hyperextensible finger joints. Any extension of fingers bending backwards beyond 90 degrees shall be considered hyperextensible and considered unfit. Other joints like knee, elbow, spine and thumb shall also be examined carefully for features of hyperlaxity/hypermobility. Although the individual may not show features of hyperlaxity in other joints, isolated presentation of hyperextensibility of finger joints shall be considered unfit because of the various ailments that may manifest later, if such candidates are subjected to strenuous physical training.

(e) **Mallet Finger.** Loss of extensor mechanism at the distal interphalangeal joint leads to Mallet finger. Chronic mallet deformity can lead to secondary changes in the proximal inter-phalangeal (PIP) and metacarpo-phalangeal (MCP) joint which can result in compromised hand function. Normal range of movement at distal inter-phalangeal (DIP) joints is 0-80 degree and PIP joint is 0-90 degree in both flexion and extension. In Mallet finger, the candidate is unable to extend/straighten distal phalanx of fingers completely.

(i) Candidates with mild condition ie, less than 10 degree of extension lag without any evidence of trauma, pressure symptoms and any functional deficit must be declared fit.

(ii) Candidates with fixed deformity of fingers will be declared unfit.

96. Wrist. Painless limitation of movement of the wrist will be assessed according to the degree of stiffness. Loss of dorsiflexion is more serious than loss of palmar flexion.

97. Elbow. Slight limitation of movement does not bar acceptance provided functional capacity is adequate. Ankylosis will entail rejection. Cubitus Valgus is said to be present when the carrying angle (angle between arm and forearm in anatomical posture) is exaggerated. In absence

of functional disability and obvious cause like a fracture mal-union, fibrosis or the like, a carrying angle of upto 15° in male and 18° in female candidates would be made fit.

98. Hyperextension at elbow joint: Individuals can have naturally hyperextended elbow. This condition is not a medical problem, but can be a cause of fracture or chronic pain especially considering the stress and strains military population is involved in. Also, the inability to return the elbow to within 10 degrees of the neutral position is impairment in the activities of daily living.

(a) Measurement modality: Measured using a goniometer

(b) Recommendation: Normal elbow extension is 0 degrees. Up to 10 degrees of hyperextension is within normal limits if the patient has no history of trauma to the joint. Anyone with hyperextension more than 10 degrees should be unfit.

99. Cubitus Varus of > 5 degree will be unfit.

100. Cubitus Recurvatum: Cubitus recurvatum > 10 degrees is unfit

101. Shoulder Girdle. History of recurrent dislocation of shoulder with or without corrective surgery will be unfit.

102. Clavicle. Non-union of an old fracture clavicle will entail rejection. Mal-united clavicle fracture without loss of function and without obvious deformity are acceptable.

CONDITIONS AFFECTING THE ASSESSMENT OF LOWER LIMBS

103 Hallux valgus with angle > 20 degrees and first-second metatarsal angle of > 10 degrees is unfit. Hallux valgus of any degree with bunion, corns or callosities is unfit.

104 Hallux rigidus is unfit for service.

105 Isolated single flexible mild hammer toe without symptoms may be accepted. Fixed (rigid) deformity or hammer toe associated with corns, callosities, mallet toes or hyperextension at metatarsophalangeal joint (claw toe deformity) are to be rejected.

106 Loss of any digits/ toes entails rejection.

107 Extra digits will entail rejection if there is bony continuity with adjacent digits. Cases of syndactyly will be rejected.

108 Pes Planus (Flat feet)

(a) If the arches of the feet reappear on standing on toes, if the candidate can skip and run well on the toes and if the feet are supple, mobile and painless, the candidate is acceptable.

(b) Rigid or fixed flat feet, gross flat feet, with planovalgus, eversion of heel, cannot balance himself/herself on toes, cannot skip on the forefoot, tender painful tarsal joints, prominent head of talus will be considered unfit. Restriction of the movements of the foot will also be a cause for rejection. Rigidity of the foot, whatever may be the shape of the foot, is a cause for rejection.

109 Pes Cavus and Talipes (Club Foot). Mild degree of idiopathic pes cavus without any functional limitation is acceptable. Moderate and severe pes cavus and pes cavus due to organic disease will entail rejection. All cases of Talipes (Club Foot) will be rejected.

110 Ankle Joints. Any significant limitation of movement following previous injuries will not be accepted. Functional evaluation with imaging should be carried out wherever necessary.

111 Knee Joint. Any ligamentous laxity is not accepted. Candidates who have undergone ACL reconstruction surgery are to be considered unfit.

112 Genu valgum (knock knee) with intermalleolar distance > 5 cm in males and > 8 cm in females will be unfit.

113 Genu varum (bow legs) with intercondylar distance > 7 cm will be considered unfit.

114 Genu Recurvatum. If the hyperextension of the knee is within 10 degrees and is unaccompanied by any other deformity, the candidate should be accepted as fit.

115 True lesions of the hip joint or early signs of arthritis will entail rejection.

Healed Fractures

116. Intra-Articular Fractures. All intra-articular fractures especially of major joints (shoulder, elbow, wrist, hip, knee and ankle) with or without surgery, with or without implant shall be considered unfit.

117. Extra-Articular Fractures.

(a) All extra-articular fractures with post-operative implant in-situ shall be considered unfit and will be considered for fitness after minimum of 12 weeks of implant removal.

(b) Nine months will be the minimum duration for considering evaluation following extra-articular injuries of all long bones (both upper and lower limbs) post injury which have been managed conservatively. Individual will be considered fit if there is:-

- (i) No evidence of mal-alignment/mal-union.
- (ii) No neuro-vascular deficit.
- (iii) No soft tissue loss.
- (iv) No functional deficit.
- (v) No evidence of osteomyelitis/sequestra formation.

118. Peripheral Vascular System

119. Varicose Veins. All cases with active varicose veins will be declared unfit. Post-op cases of varicose veins also remain unfit.

120. Arterial System. Current or history of abnormalities of the arteries and blood vessels e.g. aneurysms, arteritis and peripheral arterial disease will be considered unfit.

121. Lymphoedema. History of past/ current disease makes the candidate unfit.

CENTRAL NERVOUS SYSTEM

122. **History of Mental Illness** A candidate giving a history of mental illness/psychological afflictions will be rejected.

123. **Family History of Psychological Disorders.** When a history of nervous breakdown, mental disease, or suicide of a near relative is obtained, a careful investigation of the personal past history from a psychological point of view is to be obtained. Any evidence of even the slightest psychological instability in the personal history or present condition must entail rejection.

124. **Family History of Epilepsy.** If a history of epilepsy is obtained in a near relative, then the candidate must be made unfit and subjected to a detailed evaluation with appropriate investigations at the time of appeal.

125. **Severe or 'Throbbing' Headache and Migraine.** A candidate with migraine, which was severe enough to make him/her consult a doctor, will be a cause for rejection. Even a single attack of migraine with visual disturbance or Migrainous epilepsy is to be made unfit.

126. **Fits and Convulsions.** History of epilepsy in a candidate is a cause for rejection. Seizures may masquerade as 'faints' and therefore the frequency and the conditions under which 'faints' took place must be elicited. Such attacks will be made unfit, whatever their apparent nature. An isolated fainting attack calls for enquiry into all the attendant factors to distinguish between syncope and seizures. Complex partial seizures, are criteria for making the candidate unfit.

127. **Heat stroke.** History of repeated attacks of heat stroke, hyperpyrexia or heat exhaustion bars employment for Air Force duties, as it is an evidence of a faulty heat regulating mechanism. A single severe attack of heat effects provided the history of exposure was severe, and no permanent sequelae were evident is, by itself, not a reason for rejecting the candidate.

128. **Head Injury or Concussion.** A history of severe head injury/fracture of the skull/ history of intracranial damage or any residual bony defect in the calvaria is a cause for rejection. Presence of burr holes will be cause for rejection.

129. **Psychosis.** All candidates who are suffering from psychosis are to be rejected. Drug dependence in any form will also be a cause for rejection.

130. **Psychoneurosis.** Mentally unstable and neurotic individuals are unfit for commissioning. Juvenile and adult delinquency, history of nervous breakdown or chronic ill-health are causes for rejection.

131. **Organic Nervous Conditions.** Any evident neurological deficit will call for rejection.

132. **Tremors.** Persistent tremors even after reassuring the candidate will be unfit. On appeal only pathological tremors will render the candidate unfit.

133. **Stammering.** Candidates with stammering will be declared unfit. Stammering will be made unfit, even if it is first detected during the time of appeal medical board.

134. Any history of mental disorder in the family or in the candidate himself/herself or signs of intellectual, emotional or conduct disorders or symptoms of psychosomatic disorders should be made unfit and subjected to detailed evaluation and appropriate investigations at the time of appeal by the psychiatrist.

135. Hyperstosis Frontalis Interna will be considered fit in the absence of any other metabolic abnormality.

EAR, NOSE AND THROAT

136. Nose and Para-nasal Sinuses.

(a) **External Deformity of Nose or Deviated Nasal Septum.**

(i) Unfit - Gross external deformity of nose causing cosmetic deformity or obstruction to free breathing as a result of a marked septal deviation.

(ii) On appeal - Post corrective surgery with residual mild deviation with adequate airway patency will be acceptable after four weeks post surgery.

(b) **Septal Perforation**- Unfit

(i) On appeal - Any anterior septal perforation/posterior septal perforation > 01 cm in the greatest dimension is a ground for rejection. A septal perforation which is associated with nasal deformity, nasal crusting, epistaxis and granulation irrespective of the size is a ground for rejection.

(c) Atrophic rhinitis- Unfit.

(d) Any history/clinical evidence suggestive of allergic rhinitis/vasomotor rhinitis are to be declared Unfit

(e) Any infection of the para-nasal sinuses is to be declared Unfit. Such cases may be accepted following successful treatment at the Appeal Medical Board.

(f) **Nasal polyposis.** Unfit (treated or untreated).

137 Oral Cavity

(a) **Unfit**

(i) Current/ operated cases of leukoplakia, erythroplakia, submucous fibrosis, ankyloglossia and oral carcinoma.

(ii) Current oral ulcers/ growths and mucous retention cysts.

(iii) Trismus due to any cause.

(iii) Cleft palate, even after surgical correction.

(b) **Fit**

- (i) Completely healed oral ulcers after four weeks post-surgery with proven benign histopathology.
- (ii) Operated cases of mucus retention cyst with no recurrence and proven benign histology. Evaluation in these cases should be done after minimum 04 weeks post-surgery.
- (iii) Sub-mucous cleft of palate with or without bifid uvula not causing Eustachian tube dysfunction may be accepted by ENT specialist, provided PTA, tympanometry and speech are normal.

138. Pharynx and Larynx. The following conditions are unfit:-

- (a) Any ulcerative/ mass lesion of the pharynx.
- (b) Candidates in whom tonsillectomy is indicated. Such candidates may be accepted minimum 02 weeks after successful surgery provided there are no complications and histology is benign.
- (c) Cleft palate.
- (d) Any disabling condition of the pharynx or larynx causing persistent hoarseness or dysphonia.
- (e) Chronic laryngitis, vocal cord palsy, laryngeal polyps and growths.

139. Eustachian tube Dysfunction. Obstruction or insufficiency of Eustachian tube function will be a cause for rejection. Altitude chamber ear clearance test will be carried out before acceptance in in-service candidates.

140. Tinnitus. Unfit

141. Susceptibility to motion sickness. Specific enquiry should be made for any susceptibility to motion sickness. An endorsement to this effect should be made in AFMSF-2. Such cases will be fully evaluated and, if found susceptible to motion sickness, **they will be rejected for flying duties.** Any evidence of peripheral vestibular dysfunction due to any cause will entail rejection.

142. Hearing loss. The following are not acceptable:

- (a) Hearing acuity below 600 cm in CV or FW.
- (b) The audiometric loss greater than 20 db, in frequencies between 250 and 8000 Hz on PTA.

143. External Ear. The following defects of external ear should be declared unfit:

- (a) Gross deformity of pinna which may hamper wearing of uniform/ personal kit/ protective equipment, or which adversely impacts military bearing.
- (b) Cases of chronic otitis externa.

(c) Any condition (ear wax, atresia/narrowing of external auditory meatus or neoplasm, exaggerated tortuosity of the canal, bony growth of external auditory canal) preventing a proper visualization of the tympanic membrane.

(d) Granulation or polyp in external auditory canal.

144. Middle Ear. The following conditions of middle ear will entail rejection:-

(a) **Otitis Media.** Current Otitis Media of any type will entail rejection. If evidence of healed chronic otitis media (in the form of tympanosclerosis/scarred tympanic membrane affecting only pars tensa part of tympanic membrane) and all operated cases of tympanoplasty/Myringotomy will be assessed by ENT specialist. They will be acceptable if Pure Tone Audiometry (PTA) and Tympanometry are normal. On appeal, a trial of decompression chamber may be carried out, if indicated, for aircrew, ATC/FC, submariners/divers.

(b) Any type of TM perforation or healed perforation/retraction in pars flaccida of the tympanic membrane is unfit.

(c) Marked retraction or restriction in TM mobility on pneumatic otoscopy.

(d) Tympanometry showing patterns other than Type 'A' tympanogram.

(e) Any implanted hearing devices eg, cochlear implants, bone-anchored hearing aids etc.

(f) After middle ear surgeries viz, stapedectomy, ossiculoplasty, any type of mastoidectomy.

145. Miscellaneous Ear Conditions. The following ear conditions will entail rejection:-

(a) Otosclerosis.

(b) Meniere's disease.

(c) Vestibular dysfunction including nystagmus of vestibular origin.

(d) Bell's palsy following ear infection.

Ophthalmic System

146. Clinical Examination findings.

(a) Candidates, who are wearing spectacles or found to have defective vision, should be properly assessed. All cases of squint are unfit.

(b) **Ptosis.**

(i) Candidates, who meet the following criteria are **Fit**.

(aa) Mild ptosis.

(ab) Clear visual axis.

(ac) Normal visual field.

(ad) No sign of aberrant degeneration/head tilt /Horner's Syndrome.

- (ii) Rest all cases - **Unfit**
 - (iii) On appeal - Candidates who have undergone surgical correction may be considered fit provided one year has elapsed post-surgery with no recurrence, the above-mentioned criteria are met and upper eyelid is not more than 02 mm below the superior limbus.
 - (c) **Exotropia**. Unfit.
 - (d) **Anisocoria**. If size difference between the pupils is >01 mm, candidate will be considered unfit.
 - (e) **Heterochromia irides**. Unfit
 - (f) **Sphincter tears**. Can be considered fit, if size difference between pupils is <01 mm, pupillary reflexes are brisk with no observed pathology in cornea, lens or retina.
 - (g) **Pseudophakia**. Unfit
 - (h) **Blepharitis**. Candidates with blepharitis, particularly with loss of eyelashes, must be rejected.
 - (j) **Ectropion/Entropion**. These cases are to be made unfit. On appeal, mild ectropion and entropion which in the opinion of ophthalmologist will not hamper day to day functioning in any way, may be made fit.
 - (k) **Pterygium**. All cases of pterygium are to be made unfit. On appeal, regressive non-vascularised pterygium occupying ≤ 1.5 mm of the peripheral cornea may be made fit by Eye Specialist after measurement on a slit lamp.
 - (l) **Nystagmus**. All cases of nystagmus are to be made unfit except for physiological nystagmus.
 - (m) Naso-lacrymal duct occlusion producing epiphora or a mucocele entails rejection.
 - (n) Active Uveitis (iritis, cyclitis and choroiditis) will be grounds for rejection. Candidates giving a history of this condition should be made unfit.
 - (o) **Cornea**.
 - (i) **Unfit**
 - (aa) Corneal scars/opacities
 - (ab) Any candidate with progressive corneal disorders viz, Corneal dystrophies, Keratoconus, Keratoglobus, any corneal degenerations.
 - (ac) Any active corneal disorder.
 - (ii) On appeal corneal scars are acceptable if it does not interfere with vision.
 - (p) **Lenticular opacities**. – Unfit
- On appeal**

- (i) **Unfit-** Any lenticular opacity that is causing visual deterioration or is in the visual axis or central area of 04 mm around the pupils is unfit. The propensity of the opacities not to increase in size or number should also be considered.
- (ii) **Fit -** Small stationary lenticular opacities in the periphery like congenital blue dot cataract, not affecting the visual axis/visual field (should be less than 10 in number and central area of 04 mm should be clear).
- (q) **Optic Nerve Drusen.** Unfit.
- (r) **High Cup - Disc ratio.** Unfit, if any of the following conditions exist:-
- (i) Inter-Eye asymmetry in cup disc ratio > 0.2 .
- (ii) Retinal Nerve fibre Layer (RNFL) defect seen by RNFL analysis on Optical Coherence Tomography (OCT).
- (iii) Visual Field defect detected by Visual Field Analyser.
- (s) Migraine with visual symptoms are not a strictly ocular problem and should be assessed in accordance with para 124.
- (t) As tests for night blindness are not routinely performed, a certificate to the effect that the individual does not suffer from night blindness will be obtained in every case. Certificate should be as per **Appendix C** to this chapter. A proven case of night-blindness is unfit.
- (u) Restriction of movements of the eyeball in any direction and undue depression/prominence of the eyeball are unfit.
- (v) **Retinal lesions.** A small healed chorio-retinal scar in the retinal periphery not affecting the vision and not associated with any other complications will be considered fit. Similarly, a small lattice in periphery with no other complications will be made fit. **Any lesion in the central fundus will be made unfit.**
- (w) **Lattice degeneration.**
- (i) The following lattice degeneration will render a candidate unfit:-
- (aa) Single circumferential lattice extending more than two clock hours in either or both eyes.
- (ab) Two circumferential lattices, each more than one clock hour in extent in either or both eyes.
- (ac) Radial lattices.
- (ad) Any lattice with atrophic hole/flap tears (Unlasered).
- (ae) Lattice degeneration posterior to equator.

(ii) Candidates with lattice degeneration will be considered fit under the following conditions:-

(aa) Single circumferential lattice without holes of less than two clock hours in either or both eyes.

(ab) Two circumferential lattices without holes each being less than one clock hour in extent in either or both eyes.

(ac) Post-laser delimitation, single circumferential lattice, without holes/flap tear, less than two clock hours extent in either or both eyes.

(ad) Post-laser delimitation, two circumferential lattices, without holes/flap tear, each being less than one clock hour extent in either or both eyes.

(x) **Keratoconus**. Keratoconus is unfit.

147. Visual Acuity/Colour Vision. The visual acuity and colour vision requirements are detailed in **Appendix 'D'** to this notification. Those who do not meet these requirements are to be rejected.

148. Myopia.

(a) Unfit, if outside the prescribed visual limits.

(b) Unfit even if the corrected visual acuity is within the acceptable limits when:-

(i) There is a strong family history of high myopia, and that the visual defect is recent onset.

(ii) If physical growth is still expected.

(iii) If the fundus appearance is suggestive of progressive myopia.

149. Refractive Surgeries. The disposal of candidates who have undergone Keratorefractive Surgeries (PRK, LASIK, Femto LASIK, SMILE or equivalent procedures) for commissioning in the Air Force in all branches is as follows :-

(a) **Fit**

(i) Candidates for IAF meeting the visual requirements for the branch as laid down in Appendix D to para **146**. Residual refraction after such procedure should not be more than +/- 1.0 D Sph or Cyl for branches where correctable refractive errors are permitted.

(ii) Keratorefractive Surgery must not have been carried out before the age of 20 years.

(iii) At least 12 months must have elapsed post uncomplicated stable Keratorefractive Surgery with no history or evidence of any complication.

(iv) The axial length of the eye must not be more than 26 mm as measured by IOL master.

(v) The post Keratorefractive Surgery corneal thickness as measured by a corneal Pachymeter must not be less than 450 microns.

(b) **Unfit**

(i) Radial Keratotomy (RK) surgery for correction of refractive errors

(ii) Individuals with high refractive errors (> 6 D) prior to Keratorefractive Surgery.

150. Cataract Surgeries. Candidates having undergone cataract surgery with or without IOL implants will be declared unfit.

151. Other Eye Surgeries. Candidates having undergone any invasive surgeries viz, Implantable Collamer Lens (ICL), Trabeculectomy, Glaucoma surgeries with or without implants, Corneal Collagen Crosslinking with Riboflavin (C3R), INTACS, any intra ocular injections, retinal surgeries etc, will be declared unfit.

OCULAR MUSCLE BALANCE

152. Individuals with manifest squint are not acceptable for commissioning.

153. The assessment of latent squint or heterophoria in the case of aircrew will be mainly based on the assessment of the fusion capacity. A strong fusion sense ensures the maintenance of binocular vision in the face of stress and fatigue. Hence, it is the main criterion for acceptability.

(a) **Convergence (as assessed on RAF rule)**

(i) **Objective Convergence.**

(aa) Up to 10 cm- Fit.

(ab) More than 10 cm - Unfit.

(ii) **Subjective Convergence (SC).** This indicates the end point of binocular vision under the stress of convergence. If the subjective convergence is more than 10 cm beyond the limit of objective convergence, the fusion capacity is poor. This is specially so when the objective convergence is 10 cm and above.

(b) **Accommodation.** In the case of myopes, accommodation should be assessed with corrective glasses in position. The acceptable values for accommodation in various age groups are given in Table 1.

Table 1 -Accommodation Values – Age wise

Age in Yrs	17-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45
Accommodation (in cm)	10-11	11-12	12.5-13.5	14-16	16-18.5	18.5-27

154. Ocular muscle balance is dynamic and varies with concentration, anxiety, fatigue, hypoxia, drugs and alcohol. The above tests should be considered together for the final assessment. Standards for assessment of Ocular Muscle Balance are detailed in Appendix E to this chapter.

155. Any clinical findings in the media (cornea, lens, vitreous) or fundus, which is of pathological nature and likely to progress will be a cause for rejection. This examination will be done by slit lamp and ophthalmoscopy under mydriasis.

Appendix 'C'

*[Refers to para 2 (m)
Ophthalmology standards]*

CERTIFICATE REGARDING NIGHT BLINDNESS

Name with initials _____
Batch No. _____ Chest No. _____

I hereby certify that to the best of my knowledge, there has not been any case of night blindness in our family, and I do not suffer from it.

Date:

(Signature of the candidate)

Countersigned by

(Name of Medical Officer)

Appendix 'D'

*(para 3 above of Ophthalmology
standards)*

VISUAL STANDARDS FOR MALE/FEMALE CANDIDATES AT INITIAL ENTRY

Sl No.	Med Cat	Branch	Maximum Limits of Refractive Error	Visual Acuity (VA) with limits of maximum correction	Colour Vision
1	A1G1	F (P) including WSOs , Flying Branch Candidates at NDA and AFA	Hypermetropia: + 1.5D Sph Manifest Myopia: Nil Astigmatism: +0.75D Cyl (within +1.5 D Max) Retinoscopic myopia: Nil	6/6 in one eye and 6/9 in other, correctable to 6/6 only for Hypermetropia	CP-I
2.	A4G1	10+2/NDA Entry to Ground duty branches of IAF (AE(L), Adm, Lgs)	Hypermetropia: + 2.5D Sph Myopia: -2.5D Sph Astigmatism: +/- 2.0D Cyl	Uncorrected VA 6/36 & 6/36 Best Corrected VA 6/6 & 6/6	CP-II

Note 1: Ocular muscle balance for personnel covered in Sl. Nos. 1 and 2 should conform to Appendix E to this Chapter.

Note 2: Visual standards of Air Wing Candidates at NDA and Flt Cdts of F (P) at AFA should conform to A1G1 F (P) standard (Sl. No. 1 of Appendix D)

Note 3: The Sph correction factors mentioned above will be inclusive of the specified astigmatic correction factor. A minimum correction factor upto the specified visual acuity standard can be accepted.

Appendix E
(Refer para 154)

STANDARD OF OCULAR MUSCLE BALANCE FOR FLYING DUTIES

Ser. No.	Test	Fit
1	Maddox Rod Test at 06 m	Exo - 06 Prism D Eso - 06 Prism D Hyper - 01 prism D Hypo - 01 prism D
2	Maddox Rod Test at 33 cm	Exo -16 Prism D Eso - 06 Prism D Hyper - 01 Prism D Hypo - 01 Prism D
3	TNO Test or Titmus Fly Test	All of BSV grades
4	Convergence	Up to 10 cm
5	Cover Test for Distance and Near	Latent divergence/convergence recovery rapid and complete

Haemopoietic System

156. All cases of anaemia (<13 g/dL in males and <12 g/dL in females) will be declared unfit during SMB.

157. All candidates with evidence of hereditary haemolytic anaemias (due to red cell membrane defect or due to red cell enzyme deficiencies) and haemoglobinopathies (Sickle cell disease, Beta-Thalassaemia: Major, Intermedia, Minor, Trait and Alpha Thalassaemia etc) are to be considered unfit for service.

158. Candidates with history of haemophilia or von Willebrand's disease are to be declared unfit. Candidates with clinical evidence of purpura or evidence of thrombocytopenia are to be considered unfit. Cases of Purpura Simplex (simple easy bruising), a benign disorder seen in otherwise healthy women, may be accepted.

159. **Monocytosis**. Absolute monocyte counts greater than 1000/cumm or more than or equal to 10% of total WBC is to be deemed unfit.

160. **Eosinophilia**. Absolute eosinophil counts greater than or equal to 500/cumm is deemed unfit.

161. Haemoglobin more than 16.5 g/dL in males and more than 16 g/dL in females will be considered as Polycythemia and deemed Unfit.

Dental Fitness Standards

162. Dental Standards.

- (a) Candidate must have a total minimum of 14 dental points and the following teeth must be present in the upper jaw in good functional opposition with the corresponding teeth in the lower jaw.

- (i) Any four of the six anterior.
- (ii) Any six of the ten posterior.

(b) The above dental standards are to be followed and candidates who do not conform to the laid down standards will be rejected.

163. Extra Oral Examination.

(a) **Gross Facial Examination.** Presence of any gross asymmetry or soft/hard tissue defects/scars or if any incipient pathological condition of the jaw is suspected, it will be a cause of rejection.

(b) **Functional Examination.**

(i) **Temporo-Mandibular Joint (TMJ).** TMJs will be bilaterally palpated for tenderness and/or clicking. Candidates with symptomatic clicking and/or tenderness or dislocation of the TMJ on wide opening will be rejected.

(ii) **Mouth Opening.** A mouth opening of less than 30 mm measured at the incisal edges will be reason for rejection.

164. Guidelines for Awarding Dental Points in Special Situations.

(a) **Dental caries.** Teeth with caries that have not been restored or teeth associated with broken down crowns, pulp exposure, residual root stumps, teeth with abscesses and/or sinuses will not be counted for award of dental points.

(b) **Restorations.** Teeth having restorations that appear to be improper/broken/discolored will not be awarded dental points. Teeth restored by use of inappropriate materials, temporary or fractured restorations with doubtful marginal integrity or peri-apical pathology will not be awarded dental points.

(c) **Loose Teeth.** Loose/mobile teeth with clinically demonstrable mobility will not be awarded dental points. Periodontally splinted teeth will not be counted for award of dental points.

(d) **Retained Deciduous Teeth.** Retained deciduous teeth will not be awarded dental points.

(e) **Morphological Defects.** Teeth with structural defects which compromise efficient mastication will not be awarded dental points.

(f) **Periodontium.**

(i) The condition of the gums, of the teeth included for counting dental points, should be healthy i.e. pink in colour, firm in consistency and firmly resting against the necks of the teeth. Visible calculus should not be present.

(ii) Individual teeth with localized periodontitis (swollen, red or infected gums or those with visible calculus) will not be awarded dental points.

(iii) Candidates with severe periodontal disease (generalized calculus, extensive swollen and red gums, with or without exudates), shall be rejected. If periodontal disease is not severe and the teeth are otherwise sound, the candidate may be accepted if in the opinion of the Dental Officer, he/she can be cured by simple periodontal therapy excluding extraction.

(g) **Malocclusion.** Candidates with malocclusion affecting masticatory efficiency and phonetics shall not be selected. Teeth in open bite will not be awarded dental points as they are not considered to be in functional apposition. Candidates having an open bite, reverse overjet or any visible malocclusion will be rejected. However, if in the opinion of the Dental Officer, the malocclusion of teeth is not hampering efficient mastication, phonetics, maintenance of oral hygiene or general nutrition or performance of duties efficiently, then candidates will be declared fit. The following criteria have to be considered in assessing malocclusion:-

(i) **Edge to Edge Bite.** Edge to edge bite will be considered as functional apposition.

(ii) **Anterior Open Bite.** Anterior open bite is to be taken as lack of functional opposition of involved teeth.

(iii) **Cross Bite.** Teeth in cross bite may still be in functional occlusion and may be awarded points, if so.

(iv) **Traumatic Bite.** Anterior teeth involved in a deep impinging bite which is causing traumatic indentations on the palate will not be counted for award of points.

(h) **Hard and Soft tissues.** Soft tissues of cheek, lips, palate, tongue and sublingual region and maxilla/mandibular bony apparatus must be examined for any swelling, discoloration, ulcers, scars, white patches, sub mucous fibrosis etc. All potentially malignant lesions will be cause for rejection. Clinical diagnosis for sub-mucous fibrosis with or without restriction of mouth opening will be a cause of rejection. Bony lesion (s) will be assessed for their pathological/physiological nature and commented upon accordingly. Any hard or soft tissue lesion will be a cause of rejection.

(j) **Orthodontic Appliances.** Fixed orthodontics lingual retainers will not be considered as periodontal splints and teeth included in these retainers will be awarded points for dental fitness. Candidates wearing fixed or removable orthodontic appliances will be declared unfit.

(k) **Dental Implants.** Implants and Implant Supported Prosthesis will not be awarded any dental points. In the case of ex-serviceman applying for re-enrolment, dental points will be awarded for removal dental prosthesis.

(l) **Fixed Partial Dentures (FPD)/Implant supported FPDs.** FPDs will be assessed clinically and radiologically for firmness, functional apposition to opposing teeth and periodontal health of the abutments. If all parameters are found satisfactory, dental points will be awarded for the natural tooth (abutments).

Note: - Any prosthesis, removable/fixed or implant borne, the natural tooth/teeth in that component will be awarded dental points.

165. The Following will be Criteria for Declaring a Candidate Unfit:-

- (a) **Oral Hygiene.** Poor oral health status in the form of gross visible calculus, periodontal pockets and/or bleeding from gums will render candidate unfit.
- (b) **Candidates Reporting Post Maxillo-Facial Surgery/Maxillofacial Trauma.** Candidates who undergo cosmetic or post-traumatic maxillofacial surgery/trauma will be UNFIT for at least 24 weeks from the date of surgery/injury whichever is later. After this period, if there is no residual deformity or functional deficit, they will be assessed as per the laid down criteria.
- (c) Candidate with dental arches affected by advanced stage of generalized active lesions of pyorrhoea, acute ulcerative gingivitis, and gross abnormality of the teeth or jaws or with numerous caries or septic teeth will be rejected.

Assessment of Women Candidates

166. History. Detailed menstrual and obstetric history, in addition to general medical history, must be taken and recorded. If a history of menstrual, obstetric or pelvic abnormality is given, an opinion of gynaecologist is to be obtained.

167. General Medical and Surgical Standards

- (a) Any lump in the breast will be a cause for rejection. Cases of fibroadenoma breast after successful surgical removal may be considered fit with the opinion of a surgical specialist and a normal histopathological report.
- (b) Galactorrhoea will be cause for unfitness. Fitness after investigation/ treatment may be considered based on merits of the case and opinion of the concerned specialist during AMB.
- (c) Amazia, Polymazia and Polythelia (Accessory nipple) will be considered unfit during SMB. Operated cases of Polymazia/Polythelia will be considered fit after 12 weeks of post-operative period after excision, if there is a well healed surgical wound and no post-operative complications.

168. Gynaecological Examination. Any abnormality of external genitalia will be considered on merits of each case.

- (a) Following conditions are acceptable:-
 - (i) Congenital elongation of cervix which comes up to introitus.
 - (ii) Arcuate type of congenital uterine anomaly.
- (b) Following conditions will entail rejection:-

- (i) Amenorrhoea will be grounds for rejection. Such candidates will be investigated, and fitness will be considered on merits after examination and investigations during AMB.
 - (ii) Severe menorrhagia or/and severe dysmenorrhoea.
 - (iii) Stress urinary incontinence.
 - (iv) Congenital elongation of cervix or complete prolapse which comes outside the introitus even after corrective surgery. (Complete prolapse of uterus will be a cause for rejection. Minor degree, after surgical correction, may be considered for fitness on merits.)
 - (v) Acute or chronic pelvic infection, Endometriosis and Adenomyosis.
 - (vi) Disorders of sexual differentiation.
 - (vii) Significant hirsutism especially with male pattern of hair growth.
- (c) Any other gynaecological condition not covered above will be considered on merits of each case by Gynecologist.

Pregnancy

169. Current pregnancy would be a cause for rejection. The minimum period after which the candidate will be reviewed for appeal post pregnancy would be as follows:-

- (a) **Vaginal delivery.** 24 weeks after an uncomplicated vaginal delivery.
- (b) **MTP/Abortion.** Minimum four weeks and up to 12 weeks.
- (c) **Caesarean section.** 52 weeks after uncomplicated caesarean section delivery.

170. The individual would then be examined by the Gynaecologist and assessed regarding her fitness. In cases wherein more than six months have elapsed, after the initial medical examination, the candidate would be subjected to repeat complete medical examination as per the existing regulations.

171. Ultrasonography of Lower Abdomen and Pelvis for Women Candidates. This would be done as per existing orders: -

- (a) **Fit.**
 - (i) Single small fibroid uterus (03 cm or less in diameter) without symptoms.
 - (ii) Unilocular clear ovarian cyst less than 06 cm in diameter.
 - (iii) Congenital elongation of cervix (which comes up to introitus).
 - (iv) Arcuate uterus type of congenital uterine anomaly.
 - (v) Minimal fluid in Pouch of Douglas.

(b) **Unfit.**

- (i) Candidates with fluid in Pouch of Douglas with internal echoes.
- (ii) **Uterus.** Absence of uterus or any congenital structural abnormality, except Arcuate uterus.
- (iii) **Fibroids.**
 - (aa) Multiple fibroids more than two in number, with larger one > 15 mm in size.
 - (ab) Single fibroid larger than 03 cm in size.
 - (ac) Any fibroid causing distortion of endometrial cavity.
- (iv) Adenomyosis.
- (v) **Adnexa.**
 - (aa) Simple ovarian cyst 06 cm or more in size.
 - (ab) Complex ovarian cyst of any size.
 - (ac) Endometriosis.
 - (ad) Hydrosalpinx.

(c) During Appeal Medical Board/Review Medical Board, unfit candidates will be subjected to specific investigations and detailed clinical examination. Fitness for specific conditions will be decided as given below:-

- (i) Fluid in POD with internal echoes will be assessed with TLC, DLC and C-Reactive Protein. Senior Adviser (Obs and Gynae) to opine on fitness.
- (ii) Endometrial thickness > 15 mm or residual echogenic shadows in endometrial cavity. Senior Adviser (Obs and Gynae) to opine on fitness.

172. Medical Fitness after Laparoscopic Surgery or Laparotomy. Candidates reporting after undergoing cystectomy or myomectomy will be accepted as fit, if the candidate is asymptomatic, ultrasound pelvis is normal, histopathology report of removed tissue shows benign pathology and per operative findings are not suggestive of endometriosis. Fitness to be considered after laparoscopic surgery once the wound has healed fully. Candidate will be considered FIT after caesarean section and laparotomy after one year of the surgical procedure.

APPENDIX-III

(BRIEF PARTICULARS OF THE SERVICE ETC.)

1. Before a candidate joins the Academy, the parent or guardian will be required to sign :-
 - (a) A certificate to the effect that he/she fully understands that he/she or his/her son or ward shall not be entitled to claim any compensation or other relief from the Government in respect

of any injury which his/her son or ward may sustain in the course of or as a result of the training or where bodily infirmity or death results in the course of or as a result of a surgical operation performed upon or anaesthesia administered to him/her for the treatment of any injury received as aforesaid or otherwise.

(b) A bond to the effect that if, on account of his/her dismissal or discharge or withdrawal from National Defence Academy for knowingly furnishing false particulars or suppressing material information in his/her application for admission to the said National Defence Academy or in the event of his/her being voluntarily resigning from the said, National Defence Academy or for any reason not beyond the control of the cadet, he/she does not complete the prescribed period of training, or he/she, the cadet, does not accept a Commission if offered as conventated above, then the Guarantors and the cadet shall jointly and severally be liable to pay forthwith to Government in cash sums as the Government shall fix but not exceeding such expenses as shall have been incurred by the Government on account of the Cadet on his/her training and all the money received by the Cadets as pay and allowance from the Government together with interest on the said money calculated at the rate in force for Government loans.

2. The cost of training including accommodation, books, uniforms, boarding and medical treatment will be borne by the Government. Parents or guardians of cadets, will, however, be required to meet their pocket and other private expenses. Normally these expenses are not likely to exceed Rs. 3000.00 p.m. If in any case a cadet's parents or guardian is unable to meet wholly or partly even this expenditure financial assistance of **Rs. 2,500/- per month** for the period of training may be granted by the Government whose parents income is less than **Rs. 45,000/-** per month. Cadet whose parent's or guardian's income exceeds **Rs. 45,000/-** per month will not be liable for the assistance. If more than one son/ward simultaneously undergoing training at NDA, IMA, OTA and corresponding training establishment in the Navy and Air Force, then BOTH would be eligible for the financial assistance.

The parent/guardian of a candidate desirous of having financial assistance from the Government should immediately after his/her son/ward having been finally selected for training at the National Defence Academy submit an application through the District Magistrate of his/her District who will forward the application with his/her recommendation to the Commandant, National Defence Academy, Khadakwasla, Pune – 411023.

3. Candidates finally selected for training at the Academy will be required to deposit the following amount with the Commandant, National Defence Academy, on their arrival there :—

(a)	Pocket allowance for five months @ Rs.4000.00 per month.	Rs. 20,000.00
(b)	For items of clothing and equipment (Cost of clothing and equipment for candidates will be intimated subsequently at the time of Joining Instructions)	
(c)	Army Group Insurance Fund	Rs. 7,200.00
(d)	Clothing items required at the time of joining (Cost of clothing and	

	equipment for candidates will be intimated subsequently at the time of Joining Instructions)	
(e)	Incidental Expenditure during 1st Semester	Rs. 13,176.00
	Total (less Ser (b) & (d) to be added later)	Rs. 40,376.00

Out of the amount mentioned above the following amount is refundable to the candidates in the event of financial aid being sanctioned to them:—

- (a) Pocket Money Allowance **Rs. 2,500/-** Per Month.
- (b) For items of clothing and equipment
(Brought at the time of joining)

4. The following Scholarships/Financial Assistance are tenable at the National Defence Academy.

(1) PARASHURAM BHAU PATWARDHAN SCHOLARSHIP— This Scholarship is granted to cadets overall first in Academics of Passing out Course. One time scholarship amount is Rs. 5000/-.

(2) COLONEL KENDAL FRANK MEMORIAL SCHOLARSHIP— This scholarship is of the value of Rs. 4800.00 per annum and awarded to a MARATHA cadet who should be the son of an ex-serviceman. The scholarship is in addition to any financial assistance from the Government.

(3) ASSAM GOVERNMENT SCHOLARSHIP—Two scholarships will be awarded to the cadets from ASSAM. The value of each scholarship is Rs. 30.00 per mensem and is tenable for the duration of a cadet's stay at the National Defence Academy. The scholarships will be awarded to the two best cadets from ASSAM without any reference to the income of their parents. The cadets who are granted this scholarship will not be entitled to any other financial assistance from the Government.

(4) UTTAR PRADESH GOVERNMENT INCENTIVE SCHEME—Uttar Pradesh Sainik Punarvas Nidhi a Trust under Hon'ble Governor of Uttar Pradesh has started a incentive scheme for cadets joining NDA/IMA/OTA/AF Academy/Naval Academy/Female Entry who are wards of ex servicemen/widows upto JCO rank and are domicile of State of Uttar Pradesh in which there is a provision of one time grant of Rs 50,000/- for each cadet selected as a special incentive.

(5) KERALA GOVERNMENT SCHOLARSHIPS— All male/female cadets irrespective of gender and without any pre conditions to all Kerala state cadets who are admitted to OTA,NDA, IMA, Naval Academy, Air force Academy, Armed Forces Medical College, RIMC Schools, as a consolation shall be granted Rs 2,00,000/- only and those who get admission to Military, Naval and Air force Nursing Schools shall be granted as a consolation Rs 1,00,000/-.

(6) **BIHARI LAL MANDAKINI PRIZE**— This is cash prize of Rs. 500.00 available for the best BENGALI boy in each Course of the Academy. Application Forms are available with the Commandant, National Defence Academy.

(7) **ORISSA GOVERNMENT SCHOLARSHIPS**— These scholarships, one for the Army, one for the Navy and the other for the Air Force of the value of Rs. 80.00 each per month will be awarded by the Government of Orissa to the cadets who are permanent residents of the State of ORISSA. Two of these scholarships will be awarded on the basis of merit-cum-means of the cadets whose parent's or guardian's income does not exceed Rs. 5,000/- per annum and the other one will be given to the best cadet irrespective of his/her parent's or guardian's income.

S.No	State Government	Amount	Eligibility
(8)	West Bengal		
	*Income	Low Middle High	(i) The cadet must be Indian Citizen and the cadet and/or his/her of/or permanently domiciled in the State of West Bengal.
	Initial Lump sum grant	5000/- 3750/ 2500/-	
	Scholarship per semester	1800/- 1350/- 900/-	(ii) The Cadet is not in receipt of any other financial assistance / grant from the Govt. of India and/or the State Government or any other authority excepting scholarship or stipend received on merit.
	*Table Income group		
	Low - up to Rs. 9000/-pm		
	Middle - Rs. 9001/- to Rs. 18000/-pm		
	High - Above 18000/-pm		
(9)	Goa	Rs. 1000/- per month during the period of training (subject to a maximum of 24 months or duration of the course whichever is less) & one time outfit allowance of Rs. 12,000/-	(i) The income limit of the cadet's parent/guardian shall not exceed Rs. 15,000/- pm (Rs. 1,80,000/- per annum). (ii) The income limit of those belonging to SC/ST/OBC should not exceed Rs. 37,500/- per month (Rs. 4,50,000/- per annum). (iii) He/She should not be receiving financial assistance/ freeship from any other source.
(10)	Nagaland	Rs. 1,00,000/- onetime payment	Should be domicile of Nagaland State.

(11)	Manipur	Rs. 1,00,000/- onetime payment	Should be domicile of Manipur State.
(12)	Arunachal Pradesh	Scholarship Rs.1,000/- pm One time outfit Allowance Rs. 12,000/-	Should be domicile of Arunachal Pradesh State.
(13)	Gujarat	Scholarship Rs. 6,000/- per annum	To the ward of Serving/Ex-servicemen (incl Ex/Serving Officer) of Native/Domicile of Gujarat.
(14)	<u>Uttarakhand</u> (a) Pocket Money Rs. 250/- pm for NDA Cadets of Uttarakhand domicile is paid to father/guardian of cadets (Ex-Servicemen/Widow, through respective Zilla Sainik Kalyan Officers.) (b) Cash Award of Rs. 50,000/- for NDA Cadets of Uttarakhand domicile is paid to father/guardian of cadets through Directorate of Higher Education, Haldwani.		
(15)	Punjab	Rs. 1,00,000/-(one time payment)	Should be domicile of Punjab State.
(16)	State Govt. Sikkim	Rs.1.5 lakhs for all Offrs entry schemes	Award for successful candidates of Sikkim for all Officer'sentry schemes.
(17)	<u>Fg Officer Anuj Nanchal Memorial Scholarship.</u> (One time payment) to the first and second best all round Air Force cadets of VI th term amounting to Rs 1500/- and Rs 1000/- respectively.		

(18) HIMACHAL PRADESH GOVERNMENT SCHOLARSHIP— Four scholarships will be awarded to cadets from HIMACHAL PRADESH. The value of each scholarship is Rs. 30.00 per month during the first two years of training and Rs. 48.00 per month during the third year of training. These scholarships will be available to those cadets whose parent's income is below Rs. 500.00 per month. No cadet in receipt of financial assistance from the Government will be eligible for this scholarship.

(19) TAMIL NADU GOVERNMENT SCHOLARSHIP—The Government of Tamil Nadu has instituted at NDA one scholarship per course of the value of Rs. 30/- per month plus an outfit allowance of Rs. 400/- (one only during the entire period of cadet's training) to be awarded to a cadet belonging to the State of TAMIL NADU whose parent's/guardian's monthly income does not exceed Rs. 500/-. The application by an eligible cadet can be made to the Commandant, National Defence Academy on their arrival.

In addition to the existing Scholarships, Directorate of Ex-Servicemen Welfare, Chennai under Tamil Nadu Government has sanctioned a onetime grant of Rs.1,00,000/- (Rupees One Lakh Only) to the eligible children of Ex-Servicemen who join NDA/IMA/Naval or Air Force Academy as Permanent Commissioned Officers.

(20) KARNATAKA GOVERNMENT SCHOLARSHIPS— The Govt. of Karnataka has awarded scholarships to cadets from Karnataka State who join the National Defence Academy. The value of the scholarship shall be Rs.1,500/- (Rupees One Thousand Five Hundred only) per month and outfit allowance of in first term Rs.18,000/- per annum.

(21) ALBERT EKKA SCHOLARSHIP—The Government of Bihar has instituted at NDA 25 Merit Scholarships at Rs. 50/- per month for entire period of six terms at the NDA and Rs. 650/- one time towards clothing and equipment. The cadet awarded the above merit scholarship would not be eligible for any other scholarship or financial assistance from the Government. The application by an eligible cadet can be made to the Commandant, National Defence Academy on their arrival.

(22) FG OFFICER DV PINTOO MEMORIAL SCHOLARSHIP— Gp Capt. M Vashishta has instituted 3 scholarships of Rs. 125/- each per month at NDA for one term to be awarded to the first three cadets in the order of merit on completion of their first semester till end of second term. The cadets in receipt of Govt. Financial Assistance will not be eligible for the above scholarships. The application for eligible cadets can be made to the Commandant, NDA on arrival.

(23) FINANCIAL ASSISTANCE TO WARDS OF EX-SERVICEMEN— MAHARASHTRA STATE— The wards of Maharashtrian ex-service officers/men who are undergoing training as cadets at NDA will be given Rs.1,00,000/- as one time incentive.

The parents/guardians of the wards should submit their applications to their respective Zilla Sainik Welfare Office along with the certificates obtained from the Academy. Terms and conditions governing these scholarships are obtainable from the Commandant, National Defence Academy, Khadakwasla, Pune – 411 023.

(24) AWARD OF FINANCIAL ASSISTANCE TO CANDIDATES OF HARYANA DOMICILE UNDER TRAINING AT NDA— The Haryana State Govt. has declared a cash award of Rs. 1,00,000/- (Rupees one lakh) to every individual who successfully completes the training at NDA/IMA/OTA and other Defence Academies of National Status and domicile of State of Haryana.

(25) INCENTIVE GRANT TO CADETS DOMICILE OF UT, CHANDIGARH UNDER TRAINING AT NDA— Chandigarh Administration has introduced the scheme for grant of one time incentive of Rs. 1,00,000/- (Rupees one lakh) to the cadets who are resident of UT, Chandigarh and joined NDA.

(26) SCHOLARSHIP/GRANT FOR NCT DELHI — The cadets undergoing training at NDA and who are bonafide residents of NCT Delhi will get a monthly grant of Rs 2000/-. A bonafide resident would mean those cadets whose permanent home address recorded in the documents at the time of joining NDA is that of National Capital Territory of Delhi (and does not include NCR). This would be needed to be supported with a copy of the residence proof (Aadhaar Card, Voter Identity Card, Service Records of their parent etc.)

TRAINING

5. The selected candidates for the three services viz, Army, Navy and Air Force are given preliminary training both academic and physical for a period of 3 years at the National Defence Academy which is an Inter-Service Institution. The training during the first two and half years is common to the cadets of three wings. All the cadets on passing out will be awarded degrees from Jawaharlal Nehru University Delhi as under:-

(a)	Army Cadets	-	B.Sc/ B.Sc (Computer)/ B.A
(b)	Naval Cadets	-	B. Tech Degree*
(c)	Air Force Cadets	-	B. Tech Degree* /B.Sc/B.Sc (Computer)

Note* : All the cadets undergoing B.Sc/B.SC(Computer)/BA Degree programme shall be awarded the degree on the successful completion of Academics, Physical and Service Training at NDA. All the cadets undergoing B Tech programme shall be awarded the B.Tech degree on the subsequent Pre Commissioning Training Academies/ Institutions/ Ships/ Air Craft.

The selected candidates of the Naval Academy will be given preliminary training both academic and physical, for a period of 04 years at Indian Naval Academy, Ezhimala. The cadets of 10+2 Cadet Entry Scheme will be awarded a B. Tech Degree on successful completion of training.

6. On passing out from the National Defence Academy, Army Cadets go to the Indian Military Academy, Dehra Dun, Naval Cadets to Indian Naval Academy, Ezhimala and Air Force cadets and Ground Duty-Non Tech streams to Air Force Academy, Hyderabad and Air Force cadets of Ground Duty-Tech stream to Air Force Technical College, Bengaluru.

7. At the I.M.A, Army Cadets are known as Gentlemen/Lady Cadets and are given strenuous military training for a period of one year aimed at turning them into officer capable of leading infantry Sub-units. On successful completion of training Gentlemen/Lady Cadets are granted Permanent Commission in the rank of Lt subject to being medically fit in "SHAPE" one.

8. (a) The Naval cadets are selected for the Executive Branch of the Navy, on passing out from the National Defence Academy and are given further training at Indian Naval Academy, Ezhimala for a period of one year on successful completion of which they are promoted to the rank of Sub Lieutenants.

(b) Selected candidates for the Naval Academy under (10+2 Cadet Entry Scheme) will be inducted as Cadets for four year B.Tech course in Applied Electronics & Communication Engineering (for Executive Branch), Mechanical Engineering (for Engineering Branch including Naval Architect specialization) or Electronics & Communication Engineering (for Electrical Branch) as per Naval requirements. On completion of the course, B. Tech Degree will be awarded by Jawaharlal Nehru University (JNU).

9. (a) Air Force Flying Branch Cadets receive flying training for a period of one and a half years. On successful completion of one year of basic flying training (Pilots), they are granted Permanent Commission (on probation) in the rank of Flying Officer, for a period of six months. Permanent Commission is then confirmed in respect of those officers who successfully complete the flying training conversion course for pilots lasting for a period of approximately six months..

(b) Air Force Ground Duties Branch Cadets are granted Permanent Commission (on probation) in the rank of Flying Officer, for six months on successful completion of training at AFA. On successful completion of the probationary period of approximately six months, the Permanent Commission is then confirmed.

(c) Selected candidates for Naval Academy under (10+2 Cadet Entry Scheme) will be inducted as Cadets for four year B.Tech course in Applied Electronics & Communication Engineering (for Executive Branch only). On completion of the course, B.Tech Degree will be awarded by Jawaharlal Nehru University (JNU).

TERMS AND CONDITIONS OF SERVICES

10. Army Officers and equivalent ranks in Air Force and Navy

(a) **Fixed Stipend for Cadet Training:-**

Stipend to male/female Cadets during the entire duration of training in Service academies i.e. during training period at IMA.	Rs 56,100/-p.m.* (Starting pay in Level 10)
---	--

*On successful commissioning, the pay in the Pay matrix of the Officer commissioned shall be fixed in first Cell of Level 10 and the period of training shall not be treated as commissioned service and arrears on account of admissible allowances, as applicable, for the training period shall be paid to cadets.

(b) **Pay**

(i)	Rank	Pay Level (in Rs.)
	Lt to Maj	Lt - Level 10 (56,100 – 1,77,500)/- Capt - Level 10 B (61,300-1,93,900)/- Maj - Level 11 (69,400 – 2,07,200)/-
	Lt Col to Maj Gen	Lt Col - Level 12A (1,21,200 – 2,12,400)/- Col - Level 13 (1,30,600 – 2,15,900)/- Brig - Level 13A (1,39,600 – 2,17,600)/- Maj Gen - Level 14 (1,44,200 – 2,18,200)/-
	Lt Gen (HAG Scale)	Level 15 (1,82,200 – 2,24,100)/-
	Lt Gen (HAG+ Scale)	Level 16 (2,05,400 – 2,24,400)/-
	VCOAS/Army Cdr/ Lt Gen	Level 17 (2,25,000/-) (fixed)
	COAS	Level 18 (2,50,000/-) (fixed)

(ii) **MSP to the officer is as follows:-**

Military Service Pay(MSP) to the officers from the rank of Lt to Brig	Rs 15,500 p.m. fixed
---	----------------------

(iii) Depending upon rank and area of posting, officers posted to Field Areas will be eligible for the following Field Area Allowances:-

RH Max Offr – Rs. 42500/-* Siachen Allowance	Hardship		
	High	Medium	Low
HIGH	R1H1 Offrs – Rs. 25000* - Flying allowance - MARCOS & Chariot Allowance - Special Forces Allowance - Submarine Allowance - COBRA Allowance - High Altitude Allowance- Cat III	R1H2 Offr – Rs. 16900* - HAFA Allowance - CI (fd) Allowance (CI Mod Fd @77% of CI Fd)	R1H3 Offrs – Rs. 5300* - Hosp Patient Care Allowance (HPCA) - Patient Care Allowance (PCA) - Test Pilot and Fit Engr Allowance
MED	R2H1 Offrs – Rs. 16900* Nil	R2H2 Offr – Rs. 10500* - Fd Area Allowance (Mod Fd Area @60% of Fd allowance) - CI (Peace) allowance - Sea going allowance - Free Fall Jump instr allowance - Para Jump Instr allowance - Para allowance	R2H3 Offrs – Rs. 3400* Nil
LOW	R3H1 Offrs – Rs. 5300* - High altitude allowance – Cat II - Tough location allowance-I - Boiler watch keeping allowance - Submarine duty allowance	R3H2 Offr – Rs. 3400* - High altitude allowance- Cat I - Tough location allowance-II - Project allowance - Compensatory (Const or Svy) allowance - Hydro Svy allowance (except non-surveyors)	R3H3 Offrs – Rs. 1200* - Tough location allowance-III - Cooking allowance - Hardlying money (full rate) - Health and malaria allowance - Special LC Gate allowance - Submarine Tech allowance - Hydro Svy allowance (for non-surveyors)

* The rates of allowances would be enhanced by 25% automatically each time the DA goes up by 50%.

(iv) **Other allowance:-**

Dearness Allowance	Admissible at the same rates and under the same conditions as are applicable to the civilian personnel from time to time.
Para Allce	Rs. 10,500/-* pm
Para Reserve Allce	Rs. 2,625/-* pm
Para Jump Instructor Allce	Rs. 10,500/-* pm
Project Allce	Rs. 3,400/-* pm
Special Forces Allce	Rs. 25,000/-* pm
Technical Allce (Tier-I)	Rs 3,000/- pm
Technical Allce (Tier-II)	Rs 4,500/- pm

(v) **Dress allowance.** 20,000/-* per year. (Rate will be enhanced by 25% each time DA is increased by 50%)

(vi) **Ration in Kind.** In peace and Field areas

(vii) **Transport Allowance (TPTA)**

Pay Level	Higher TPTA Cities (Rs. Per month)	Other Places (Rs. Per month)
Officers	Rs. 7200+DA thereon	Rs. 3600+DA thereon

(viii) **Children Education Allowance.** Rs.2,250/-* per month per child for two eldest surviving only. CEA is admissible from Nursery to 12th Class.

(ix) **Hostel Subsidy.** Rs.6,750/-* per month per child for two eldest surviving only. Hostel Subsidy is admissible from Nursery to 12th Class.

* The rates of allowances would be enhanced by 25% automatically each time the DA goes up by 50%.

(x) The following monetary benefits are available to the Cadets (Direct)/NoKs in the event of invalidment on medical grounds/death of a Cadet (Direct) due to causes attributable to or aggravated by military training:

(I) **IN CASE OF DISABLEMENT**

(i) Monthly Ex-gratia amount of Rs. 9,000/- per month.

(ii) Ex-gratia disability award @ Rs. 16200/- per month shall be payable in addition for 100% of disability during period of disablement subject to prorata reduction in case the degree of disablement is less than 100%. No disability

award shall be payable in cases where the degree of disablement is less than 20%.

(iii) Constant Attendant Allowance (CAA) @ Rs 6750/- per month for 100% disabled on the recommendation of Invaliding Medical Board (IBM).

(II) IN CASE OF DEATH

(i) Ex-gratia amount of Rs. 12.5 lakhs to the NoK.

(ii) Monthly Ex-gratia amount of Rs. 9000/- per month to the NoK.

Note: 1. The Ex-gratia awards to Cadets (Direct) / NoK, shall be sanctioned purely on ex-gratia basis and the same shall not be treated as pension for any purpose.

2. Dearness Relief at applicable rates shall be granted on monthly ex-gratia as well as ex-gratia disability award.

11. (a) Army Group Insurance Fund provides insurance cover of Rs.15 lakh on payment of one time non-refundable premium of Rs. 7,200/- (subject to revision from time to time) by cadets from the date of joining for pre-commission training i.e. for 3 years. If a cadet is relegated an additional premium of Rs. 1,355/- (subject to revision from time to time) per relegated term will be paid. For those who are invalidated out by IMB on account of disability and not entitled to any pension will be provided Rs.15 lakhs for 100 per cent disability. This will be proportionately reduced to Rs 3 lakhs for 20 per cent. However, for less than 20 percent disability, only an Ex-Gratia Grant of Rs. 50,000/- for first two years of training and Rs. 1 lakh during the third year of training will be paid. Disability due to alcoholism, drug addiction and due to the diseases of pre-enrolment origin will not qualify for disability benefit and Ex-Gratia Grant. In addition, cadets withdrawn on disciplinary grounds, expelled as undesirable or leaving the Academy voluntarily will also not be eligible for disability benefits and Ex-Gratia. There is no saving component under the scheme.

(b) The Lady/Gentlemen Cadets during pre-commission trg when in receipt of stipend are insured for **Rs. 1.25 Cr** as applicable to officers of the regular Army. Monthly AGIF subscription of **Rs. 12,500/- per month** will be deducted directly by PCDA (O), Pune. For those who are invalidated out by Invalidated Medical Board (IMB) on account of disability and not entitled to any pension will be provided Rs 25 lakh for 100 percent disability. This will be proportionately reduced to Rs 5 lakh for 20 percent disability. However, for less than 20 percent disability, an ex-gratia grant of Rs. 50,000/- only will be paid. Disability due to alcoholism, drug addiction and due to the diseases of pre-enrolment origin will not qualify for disability benefit and Ex-Gratia Grant. In addition, Lady/Gentleman Cadets withdrawn on disciplinary grounds, expelled as an undesirable or leaving the Academy voluntarily will not be eligible for disability benefits and Ex-Gratia.

13. PROMOTIONAL AVENUES:

S.No.	Army	Navy	Air Force	Minimum Reckonable Commissioned Service required for Substantive Promotion
1.	2.	3.	4.	5.
(a)	Lieutenant	Sub Lieutenant	Flying Officer	On Commission
(b)	Captain	Lieutenant	Flight Lieutenant	02 Years
(c)	Major	Lt. Commander	Squadron Leader	06 years
(d)	Lieutenant Colonel	Commander	Wing Commander	13 years
(e)	Colonel (Selection)	Captain (Selection)	Group Captain (Selection)	On Selection
(f)	Colonel (Time Scale)	Captain (Time Scale)	Group Captain (Time Scale)	26 years
(g)	Brigadier	Commodore	Air Commodore	On Selection
(h)	Major General	Rear Admiral	Air Vice Marshal	On Selection
(i)	Lieutenant General	Vice Admiral	Air Marshal	On Selection
(j)	General	Admiral	Air Chief Marshal	On Selection

14. RETIREMENT BENEFITS

Pension, gratuity and casualty pensionary award will be admissible in accordance with the rules in force from time to time.

15. LEAVE

Leave will be admissible in accordance with the rules in force from time to time.