

शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय खण्डवा

लव-कुश नगर, मूंदी रोड, खण्डवा (म.प्र.) 450001, दूरभाष- 0733-2245000, 2245001

Email: deangmekhandwa@gmail.com, Website: www.gmckhandwa.org

क्रमांक/1278 /स्था./शा.चि.म./2020

खण्डवा, दिनांक 03 / 10 / 2020

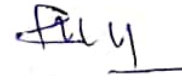
// विज्ञप्ति //

मिशन संचालक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, मध्यप्रदेश के निर्देशानुसार कोविड-19 (नोवल कोरोना वायरस) महामारी से बचाव हेतु चिकित्सा महाविद्यालय से संबद्ध चिकित्सालय में (डीसीएच) आईसीयू, एचडीयू में लक्ष्य अनुसार मानव संसाधन की आवश्यकता हेतु अस्थायी पदों की भर्ती की जाना है अतएव शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय से संबद्ध चिकित्सालय, खण्डवा में निम्नलिखित रिक्त पदों हेतु आवेदन पत्र आमंत्रित किये जाते हैं :-

स.क्र.	पदनाम	पद संख्या	अनिवार्य योग्यता
01.	स्टॉफ नर्स	67	1-अभ्यर्थी अनिवार्य रूप से भौतिक शास्त्र, रसायन शास्त्र एवं जीव विज्ञान के साथ 10+2 शिक्षा पद्धति से 12वीं परीक्षा उत्तीर्ण होना चाहिए। 2-बीएससी (नर्सिंग) अथवा जनरल नर्सिंग एवं ज्येष्ठ प्रसूति विज्ञान प्रशिक्षित। 3-मध्यप्रदेश नर्सिंग कौंसिल में पंजीकृत परिचारिका। (अतिरिक्त योग्यता-आईसीयू में कार्यानुभवी अभ्यर्थी को प्राथमिकता दी जावेगी।)
02.	वार्ड बॉय	29	8वीं परीक्षा उत्तीर्ण

* पदों की संख्या में वृद्धि या कमी की जा सकती है।

- उपरोक्त नियुक्ति एन.एच.एम. के अंतर्गत महामारी से बचाव हेतु की जा रही है जिसकी अवधि दिनांक 31.12.2020 तक रहेगी।
- आवेदन पत्र बंद लिफाफे में **मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता, शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, मूंदी रोड, खण्डवा** के नाम से भेजे तथा पद का उल्लेख अनिवार्य रूप से करें।
- आवेदन करने की अंतिम तिथि:- आवेदन निर्धारित प्रारूप में दिनांक 09-10-2020 सायं 05:00 बजे तक शासकीय स्वशासी चिकित्सा महाविद्यालय, खण्डवा में भेजा जाना अनिवार्य है। साक्षात्कार की संभावित दिनांक एवं इस सम्बन्ध में आगे की जानकारी चिकित्सा महाविद्यालय की वेबसाइट पर समय-समय पर देखना सुनिश्चित करें।
- चयन प्रक्रिया हेतु किसी प्रकार का भत्ता देय नहीं होगा।
- चयनित अभ्यर्थियों का मासिक मानदेय एन.एच.एम. के मापदण्डानुसार देय होगा।

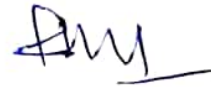


अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी,
शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, खण्डवा (म.प्र.)

निरर्हतायें—

- विकृत चित्त वाला होने पर।
- दुश्चरित्र होने पर।
- शारीरिक दुर्बलता के कारण व्यक्ति अपने कर्तव्य बोध एवं दायित्व को पूरा नहीं कर सकता हो।
- नियुक्ति के लिये प्रयास/अनुशंसा – किसी भी उम्मीदवार की ओर से अपनी उम्मीदवारी की सहायता प्राप्त करने हेतु किसी भी तरिके से किया गया कोई भी प्रयास/अनुशंसा उसके लिये अनर्हकारी माना जायेगा।
- विवाह संबंधी – जिस उम्मीदवार ने न्यूनतम निर्धारित आयु (पुरुष वर्ग के लिये 21 वर्ष एवं महिला वर्ग के लिये 18 वर्ष) से पूर्व विवाह कर लिया होगा उसे इन पदों पर चयन हेतु अयोग्य माना जायेगा। कोई भी ऐसे महिला/पुरुष उम्मीदवार जिसने किसी ऐसे पुरुष/महिला से विवाह किया हो, जिसकी पहले से जीवित पत्नी/पति हो, ऐसे महिला/पुरुष नियुक्ति के लिये पात्र नहीं होंगे।
- जिस आवेदक की 2 से अधिक संतान हो एवं जिसमें से तीसरी संतान का जन्म दिनांक 26/01/2001 को या उसके पश्चात् हुआ हो नियुक्ति के लिए पात्र नहीं होंगे।(दो या दो से कम संतान वाले आवेदक शपथ पत्र प्रस्तुत करें।)
- कूट रचित/फर्जी दस्तावेज एवं चयन के स्तर पर जानकारी छिपाये जाने/अभिलेख फेरबदल कर प्रस्तुत करने पर।
- कदाचरण संबंधी – किसी भी ऐसे उम्मीदवार को नियुक्त नहीं किया जावेगा, यदि उसने शासन या स्थानीय प्राधिकारी की सेवा के कदाचरण के लिये परिणामस्वरूप पदच्युत कर दिया गया हो यदि उसे नैतिक पतन के अपराध पर दोष सिद्ध ठहराया गया हो।
- ऐसा उम्मीदवार जिसके विरुद्ध नैतिक पतन का आपराधिक प्रकरण न्यायालय में विचाराधीन है अथवा वह नैतिक पतन के आपराधिक मामले में दोष सिद्ध हुआ हो।
- स्वास्थ्य संबंधी – चिकित्सा महाविद्यालय के चिकित्सक जिसका पद सिविल सर्जन से कम न हो, के द्वारा स्वास्थ्य परीक्षण पश्चात् शारीरिक एवं मानसिक रूप से स्वस्थ पाया जाए तथा वह ऐसा प्रमाण पत्र जारी करें।

महत्वपूर्ण टीप :- यह सुनिश्चित करने की जिम्मेदारी स्वयं आवेदक की होगी कि वे अपने आवेदित पद के लिये निर्धारित समस्त अर्हतायें और शर्तों को पूरा करते हैं। अतः आवेदन करने के पहले आवेदक अपनी अर्हता की जाँच स्वयं कर ले और अर्हता की समस्त शर्तों को पूरा करने पर ही आवेदन पत्र भरे। चयन के किसी भी स्तर पर आवेदक के अनर्ह पाये जाने पर उसका आवेदन पत्र निरस्त कर उसकी उम्मीदवारी समाप्त की जायेगी। आवेदक के विरुद्ध पुलिस प्रकरण अथवा किसी भी प्रकार की जाँच न हो जिसके कारण आवेदक की नियुक्ति प्रभावित होती हो, इस आशय से संबंधित घोषणा पत्र जो की आवेदन के प्रारूप में दिया गया है। यह शर्त भी उसमें समाहित रहेगी।



अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी,
शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, खण्डवा (म.प्र.)

अनुबंध पत्र

मैं होकर आवेदन दिनांक के द्वारा पदनाम..... की सेवाएँ हेतु शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, खण्डवा में आवेदन पत्र प्रस्तुत किया है। मैं स्वेच्छा से मासिक मानदेय पर ज्वाइनिंग दिनांक से 31.12.2020 तक अस्थायी रूप से कोविड-19 नियंत्रण ऑपरेशन के लिये कार्य करने हेतु सहमत हूँ एवं अपनी सेवाएँ इस हेतु स्वेच्छा से प्रदान कर रहा/रही हूँ। मुझे इस हेतु दिया जाने वाला मासिक मानदेय स्वीकार है एवं दी गई समस्त सेवा शर्तें मान्य है एवं मेरे द्वारा नियोजन के संबंध में माननीय न्यायालय में किसी भी प्रकार का दावा/आपत्ति प्रस्तुत नहीं किया जायेगा।

सेवा शर्तें :-

01. यह सेवाएँ पूर्ण रूप से अस्थायी होगी एवं आकस्मिक सेवाओं के रूप में ली जा रही है अतः इन सेवाओं को नियमित अथवा संविदा सेवा के लिये किसी भी दशा में मान्य नहीं किया जावेगा।
02. यह सेवाएँ एक निश्चित समयावधि 31.12.2020 तक के लिए ली जा रही है जिसे आवश्यकता होने पर बढ़ाया/घटाया जा सकेगा। अतः निर्धारित अवधि पश्चात् आदेश स्वतः समाप्त माना जावेगा।
03. उक्त मानव संसाधन की सेवाएँ चिकित्सा महाविद्यालय, खण्डवा अथवा कोविड-19 नियंत्रण ऑपरेशन में ही ली जा सकेगी।
04. उक्त पदों के नियंत्रणकर्ता अधिकारी- अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी, शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, खण्डवा होंगे।
05. अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी, शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, खण्डवा को समस्त दस्तावेजों की स्वप्रमाणित छायाप्रति एवं मेडिकल फिटनेस सर्टिफिकेट उपलब्ध करा कर सेवा प्रदाता कार्य दायित्व संभालेंगे।
06. अनुबंध के निष्पादन पर होने वाला व्यय संबंधित सेवा प्रदाता द्वारा स्वयं वहन किया जावेगा।

दिनांक

घोषणा पत्र

शपथगृहिता

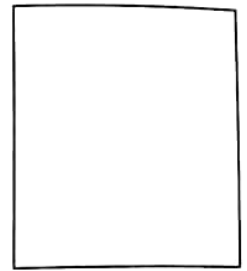
मैं होकर घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त कंडिका क्रमांक 01 से लगायत 06 तक मुझे मान्य होकर मेरे द्वारा सोच-समझकर पूर्णतः पढ कर हस्ताक्षर किये गये।

दिनांक

शपथगृहिता

शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, खण्डवा में कोविड-19 महामारी की रोकथाम हेतु 31.12.2020 तक के लिए
अस्थायी पद पर नियुक्ति हेतु आवेदन पत्र
आवेदन का प्रारूप

नोट:- सभी जानकारी आवेदक द्वारा पूर्ण की जावे।



- आवेदित पद का नाम :-
12. आवेदक का नाम :-
13. पुरुष/महिला :-
14. पिता/पति का नाम (उपनाम सहित) :-
15. वर्तमान निवास स्थान का पता (पिनकोड सहित) :-
-
- शहर का नाम :- फोन नं. :- मोबाईल नं. :-
- ई-मेल आई.डी. :-
16. स्थायी पता :-
-
- शहर का नाम :- फोन नं. :-
17. आधार कार्ड नं. :-
18. जन्मतिथि (हाईस्कूल परीक्षा की अंकसूची संलग्न करें) :-
- आयु वर्ष माह दिवस
19. विवाहित/अविवाहित :- विवाहित होने पर संतान की संख्या :-.....
20. म.प्र. नर्सिंग कौंसिल में पंजीकृत परिचारिका का पंजीयन क्रमांक एवं दिनांक तिथि :-
21. शैक्षणिक योग्यताएँ :- (प्रमाण पत्र एवं अंकसूची की स्वप्रमाणित सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें।) पद के अनुसार योग्यता अंकित करे।

क्र.	परीक्षा का नाम	संस्था/बोर्ड/ वि.वि.	वर्ष	विषय	प्राप्तांक/ पूर्णांक	कुल प्राप्तांक/पूर्णांक	प्रयास
1							
2							
3							
4							

(प्रत्येक वर्ष का पृथक-पृथक भर)

नोट :- प्रत्येक परीक्षा के प्रयास (Attempt) प्रमाण पत्र संस्था प्रभारी द्वारा प्रदत्त हों संलग्न करें।

22. अनुभव :-

क्र.	पदनाम	पद पर कार्यभार ग्रहण का दिनांक	अनुभव वर्ष/माह/दिन	सक्षम अधिकारी पदनाम
1				
2				

नोट :- संबंधित पद की पूर्ण अर्हतायें आवेदक द्वारा सुनिश्चित कर ही आवेदन पत्र प्रस्तुत करें।

स्थान :

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

दिनांक :

// घोषणा-पत्र //

1. मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उपरोक्त जानकारी पूर्ण एवं सत्य है। जानकारी असत्य होने की दशा में मेरा आवेदन पत्र/नियुक्ति पत्र निरस्त किया जा सकेगा।
2. मेरे विरुद्ध पुलिस प्रकरण में एफ.आई.आर. दर्ज नहीं है और मेरे विरुद्ध कोई जॉच प्रचलन में नहीं है।
3. मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मुझे नैतिक पतन के किसी अपराध में किसी न्यायालय द्वारा न तो दोषी पाया गया है और न ही मेरे विरुद्ध इस प्रकार का कोई प्रकरण किसी भी न्यायालय में विचाराधीन है।

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

संलग्न प्रमाण पत्रों की सूची (स्वप्रमाणित प्रतिलिपि संलग्न करें।)

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.