

कार्यालय मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता
स्वशासी श्याम शाह चिकित्सा महाविद्यालय रीवा (म0प्र0)

क्रमांक.....2812..... स्वशासी/स्था/एमसी/2017

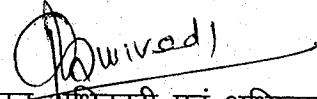
रीवा दिनांक 22/02/2017

प्रदर्शक पद की भर्ती सूचना

श्याम शाह स्वशासी चिकित्सा महाविद्यालय रीवा द्वारा निम्नलिखित विषयों में सीधी भर्ती/बैकलॉग के रिक्त प्रदर्शक पदों पर नियुक्ति हेतु वेतनमान रूपये 15600-39100+6000 ग्रेड पे पर निर्धारित प्रारूप में निम्न शर्तों के अधीन आवेदन आमंत्रित किये जाते हैं। भरे हुये आवेदन पत्र दिनांक 15.03.2017 को सांय 5:00 बजे तक चिकित्सा महाविद्यालय में जमा किये जा सकेंगे।

क्रमांक	विषय	कुल रिक्त पद	रोस्टर अनुसार वर्गीकरण			
			अनु. जाति	अनु. जनजाति	ओ.बी.सी.	अनारक्षित
1.	प्रदर्शक					
	पैथालाजी	01	00	01	00	00
	फिजियोलाजी	01	00	01	00	00
	योग	02	00	02	00	00

आवेदन पत्र का प्रारूप एवं नियम व शर्तें श्यामशाह चिकित्सा महाविद्यालय की वेबसाइट www.ssmcrewa.com में देखे/प्राप्त किये जा सकेंगे।



मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता
स्वशासी श्यामशाह चिकित्सा महाविद्यालय रीवा (म.प्र.)

नोट :-

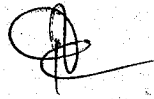
1. आरक्षण शासन द्वारा प्राप्त निर्देशानुसार रहेगा।
2. पदों की रिक्तियों की संख्या में कमी या वृद्धि हो सकती है।
3. आवेदन पत्र प्रस्तुत करने मात्र से अभ्यर्थी साक्षात्कार का पात्र नहीं हो जाता।

शर्तें :- यह नियुक्ति स्वशासी संस्था के संवर्धन एवं सविलियन संबंधी नियम 1998 के अंतर्गत निम्न शर्तों के अधीन होगी।

1. आयु सीमा- आवेदक की अधिकतम आयु सीमा 45 वर्ष होगी।
2. यह नियुक्ति दो वर्ष की परीक्षा अवधि पर होगी।
3. नियुक्ति का तरीका- योग्य अभ्यर्थियों का चयन एम.सी.आई. के मापदण्ड के आधार पर एम.बी.बी.एस. के सभी प्रोफेशनल यूनिवर्सिटी परीक्षाओं के अंको/एम.एस.सी. फिजियोलाजी के यूनिवर्सिटी परीक्षाओं के अंकों के आधार पर साक्षात्कार उपरांत किया जावेगा। नियुक्ति चयन समिति की अनुशंसा पर नियुक्तकर्ता अधिकारी द्वारा की जावेगी।
4. आवेदन शुल्क:- अभ्यर्थियों को रुपये 500/- (पांच सौ) राशि का डिमांड ड्राफ्ट "मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता स्वशासी श्यामशाह चिकित्सा महाविद्यालय रीवा" के नाम देय हो प्रस्तुत करना होगा। बैंक ड्राफ्ट के पीछे अभ्यर्थी को अपना पूरा नाम, पता व विषय तथा फोन नम्बर यदि कोई हो तो लिखना आवश्यक होगा। किसी भी अवस्था में राशि लौटायी नहीं जायेगी।
5. शैक्षणिक अर्हता :- एम.सी.आई. के मापदण्ड के अनुसार अर्थात् एम.सी.आई. से मान्यता प्राप्त संस्था द्वारा संबंधित विषय में स्नातक एम.बी.बी.एस. अथवा प्रदर्शक फिजियोलाजी के लिये शासन से मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय से एम.एस.सी. मेडिकल फिजियोलाजी उपाधि धारक होना आवश्यक है।

एम.बी.बी.एस. डिग्रीधारक को प्राथमिकता प्रदान की जावेगी।

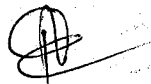
6. यात्रा भत्ता :- साक्षात्कार के लिये किसी भी अभ्यर्थी को यात्रा भत्ता इस संस्था द्वारा नहीं दिया जायेगा। उन्हें स्वयं के व्यय पर यात्रा करना होगा।



7. साक्षात्कार की तिथि:- साक्षात्कार के लिये चिकित्सा महाविद्यालय के सभाकक्ष में उपस्थित होने हेतु दिनांक 28.03.2017 को प्रातः 11:00 बजे की तिथि निर्धारित है। इसके लिये पृथक से कोई सूचना नहीं दी जावेगी।
8. आवेदन पत्र प्रस्तुत करने की तिथि :- भरे हुये पूर्ण आवेदन पत्र दिनांक 15.03.2017 तक मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता श्यामशाह स्वशासी चिकित्सा महाविद्यालय रीवा में प्राप्त हो जाना चाहिए। किसी भी स्थिति में निर्धारित तिथि के बाद प्राप्त आवेदन पत्रों पर विचार नहीं किया जावेगा तथा डाक द्वारा विलंब से प्राप्त आवेदन पत्रों के लिये यह कार्यालय जिम्मेदार नहीं होगा।

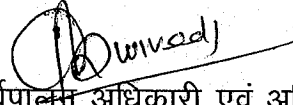
अन्य शर्तें :-

1. इम नियमों के अंतर्गत नियुक्त कोई भी व्यक्ति म.प्र. सिविल सेवा आचरण नियम 1965 के अंतर्गत शासित होगा।
2. विवाह की निर्धारित आयु से पूर्व विवाह करने वाले उम्मीदवार नियुक्ति के पात्र नहीं होंगे।
3. जिसके 2 से अधिक संतान है जिनमें से एक का जन्म 26 जनवरी 2001 या उसके पश्चात् हुआ है नियुक्ति के पात्र नहीं होंगे। किन्तु निरर्हित नहीं होगा यदि एक संतान के जीवित रहते आगामी प्रसव में दो या दो से अधिक संतान का जन्म होता है।
4. यह नियुक्ति स्वशासी भर्ती नियम के अधीन की जा रही है। अतः अवकाश आदि इन्हीं नियमों के अधीन देय होगा।
5. उम्मीदवार को आवेदन के समय शैक्षणिक योग्यता के समस्त प्रमाण पत्रों तथा निवास प्रमाण पत्र व जाति प्रमाण पत्र की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा।
6. सेवा की अन्य शर्तें नियुक्ति पत्र में दर्शाये अनुसार बंधनकारी होगी।
7. म.प्र. राज्य मेडिकल कौंसिल भोपाल अथवा मेडिकल कौंसिल ऑफ इंडिया से पंजीयन होना अनिवार्य है।
8. आवेदक स्वयं का पूर्ण पता लिखा हुआ लिफाफे में डाक टिकिट (स्पीड पोस्ट मूल्यों के) चरपा कर आवेदन पत्र के साथ आवश्यक रूप से संलग्न करें।



आवेदन पत्रों के साथ निम्नलिखित प्रमाण पत्रों की छायाप्रतियां संलग्न करना अनिवार्य होगा।


1. आयु के संबंध में हाई स्कूल अथवा हायर सेकण्डरी परीक्षा का प्रमाण पत्र।
2. एम.बी.बी.एस. परीक्षा संबंधी प्रत्येक वर्ष की अंकसूची एवं अटेंम्ट सर्टिफिकेट। एम. एस. सी. उपाधि धारक आवेदकों को एम.एस.सी. के साथ-साथ बी.एस.सी. यूनिवर्सिटी परीक्षाओं की प्रत्येक वर्ष की अंकसूची।
3. जति प्रमाण पत्र (सक्षम अधिकारी म.प्र. द्वारा प्रदत्त) की प्रमाणित छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा।
4. यदि कोई आवेदक किसी संस्था में पूर्व से कार्यरत है तो उसे आवेदन के समय ही नियोक्ता का अनापत्ति/त्याग पत्र स्वीकृत के प्रमाण पत्र।
5. उम्मीदवार को म.प्र. राज्य मेडिकल कौंसिल भोपाल अथवा मेडिकल कौंसिल ऑफ इंडिया से पंजीयन प्रमाण पत्र।
6. साक्षात्कार के समय उपरोक्त समस्त प्रमाण पत्रों की मूल प्रतियां प्रस्तुत करनी होंगी।


मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता
स्वशासी श्यामशाह चिकित्सा महाविद्यालय रीवा (म.प्र.)

पृ. क्रमांकस्वशासी/स्था./राज/एम.सी./15 रीवा दिनांक.....

प्रतिलिप:-

1. प्रमुख सचिव, म.प्र. शासन, चिकित्सा शिक्षा विभाग मंत्रालय भोपाल।
2. आयुक्त, चिकित्सा शिक्षा म.प्र. भोपाल।


मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता
स्वशासी श्यामशाह चिकित्सा महाविद्यालय रीवा (म.प्र.)

प्रदर्शक पद पर नियुक्ति हेतु आवेदन पत्र का प्रारूप

विज्ञापन क्र.....

दिनांक.....

पासपोर्ट साइज
नवीनतम सत्यापित
फोटो

1. आवेदित पद का नाम.....विषय.....
2. बैंक ड्राफ्ट क्र.दिनांक.....
3. आवेदक का पूरा नाम (उपनाम सहित).....
4. पुरुष/महिला.....
5. पिता/पति का नाम (उपनाम सहित).....
6. जन्मतिथि.....
(सत्यापन हेतु प्रमाण पत्रों की सत्यापित प्रति संलग्न करें)
7. वर्तमान निवास स्थान का पता पिनकोड सहित.....
.....
8. स्थाई निवास का पूर्ण पता पिनकोड सहित.....
.....
9. सामान्य/अनु.जाति/अनु.जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग :
(आरक्षित श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा जाति प्रमाण पत्र संलग्न करें)
10. दिनांक 01.01.2017 को आवेदक की आयु—
दिन..... माह..... वर्ष.....
11. जन्म स्थान — शहर.....जिला.....राज्य.....
12. मेडिकल कौंसिल का पंजीयन क्रमांक एवं नाम.....
13. विवाहित होने की स्थिति में विवाह की तिथि.....

(2)

14. शैक्षणिक योग्यता :- (सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें)

क्र.	उत्तीर्ण की गयी परीक्षा का नाम	संस्था/बोर्ड विश्वविद्यालय का नाम	वर्ष	विषय	श्रेणी	प्राप्तांक	प्रतिशत

15. परीक्षा उत्तीर्ण करने के दिनांक से अब तक किये गये कार्य/नियुक्ति का विवरण-

पद/नियुक्ति विवरण	दिनांक से दिनांक तक	वेतन	नियोक्ता का विवरण

16. जीवित बच्चों का विवरण :-

क्र.	नाम	लिंग	जन्मतिथि (सत्यापित प्रमाण पत्र की छायाप्रति संलग्न करें)

17. अन्य विशेष योग्यता :-.....

18. सेवारत होने की स्थिति में नियोक्ता का प्रमाण पत्र।

19. निर्धारित आयु के पूर्व विवाह न होने तथा 26.01.2001 के पश्चात् तीसरी संतान न होने का नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ पत्र।

20. विधवा/परित्यक्ता/तलाकसुदा की स्थिति में नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित तद्विषयक शपथ पत्र।

21. अनुभव प्रमाण पत्र

22. संलग्न प्रमाण पत्रों की सूची-.....

आवेदक के हस्ताक्षर एवं पूरा नाम

प्रमाण पत्र

प्रमाणित करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गयी उपरोक्त जानकारी पूर्णतः सत्य हैं जानकारी असत्य पायी जाने की दशा में मेरा आवेदन/नियुक्ति पत्र निरस्त किया जा सकेगा तथा मेरे विरुद्ध वैधानिक कार्यवाही की जा सकेगी। मुझ पर म.प्र. शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी/अधिष्ठाता स्वशासी श्यामशाह चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के नियम एवं प्रावधान पूर्णरूपेण बंधनकारी होंगे।

आवेदक के हस्ताक्षर एवं पूरा नाम