

कार्यालय, प्रधानाचार्य ला0ला0रा0स्मा0 मेडिकल कालेज एवं सम्बद्ध स0व0भा0प0 चिकित्सालय, मेरठ।
संख्या:ई0सी0-(2)(3)/2012/ 5731 दिनांक 27-9-12

विकलांगजन के चिन्हित रिक्त पदों के बैकलांग को विशेष भर्ती अभियान

महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण उ0प्र0, लखनऊ के पत्र संख्या: एम0ई0-1/क/2012/2636-42 लखनऊ दिनांक 24सितम्बर,2012 के अनुपालन में मेडिकल कालेज एवं सम्बद्ध चिकित्सालय, मेरठ में विकलांगजन के चिन्हित किये गये निम्नलिखित रिक्त समूह 'ग' एवं समूह 'घ' के पदों को भरने हेतु भारत के विकलांग नागरिकों से निर्धारित प्रारूप पर पंजीकृत डाक/स्पीड पोस्ट से दिनांक 26-10-2012 समय 5:00 बजे अपराह्न तक आवेदन आमंत्रित किये जाते हैं।

समूह 'ग' एवं समूह 'घ' की रिक्तियों का विवरण

क्र. सं.	पद का नाम	पद हेतु शैक्षिक एवं अन्य अर्हता	विकलांगता की श्रेणी व अर्ह प्रतिशत	आरक्षण की श्रेणी	पदों की संख्या	वेतनमान ग्रेड वेतन
1	कनिष्ठ लिपिक (मेडिकल कालेज)	मध्यमिक शिक्षा परिषद उ0 प्र0 की इंटरमीडिएट परीक्षा या सरकार द्वारा उसके समकक्ष कोई परीक्षा उत्तीर्ण की हो और हिन्दी टंकण में 25 शब्द प्रति मिनट की गति रखता हो।	श्रवण बाधित न्यूनतम-40% विकलांगता	अनुसूचित जाति	1	5200-20200 ग्रेड वेतन 1900
2	सफाई कर्मचारी (मेडिकल कालेज)	कक्षा पाँच पास एवं सम्बंधित कार्य का अनुभव	आंशिक श्रवण बाधित न्यूनतम-40% विकलांगता	अनुसूचित जाति	1	5200-20200 ग्रेड वेतन 1800
3	सफाई कर्मचारी (सम्बद्ध चिकित्सालय)	-तदैव-	आंशिक श्रवण बाधित न्यूनतम-40% विकलांगता	अन्य पिछडा वर्ग	1	5200-20200 ग्रेड वेतन 1800

नोट:-उपरोक्त पदों का चयन शासनादेश दिनांक 03.02.08 एवं 13.02.2011 में निहित दिशानिर्देश के अनुसार किया जायेगा।

2-समूह 'ग' के पदों पर कम्प्यूटर के ज्ञान में दक्षता रखने वाले को वरीयता प्रदान की जायेगी।

अधिमानी अर्हता:-उपरोक्त सभी पदों हेतु ऐसे अभ्यर्थी को अधिमान दिया जायेगा, जिसने:-

(क)प्रादेशिक सेवा में दो वर्ष की सेवा की हो।

(ख)राष्ट्रीय कैडेट कोर का बी प्रमाण-पत्र प्राप्त किया हो।

सामान्य निर्देश:-अभ्यर्थी की आयु 01जुलाई,2012 को 18 वर्ष से कम तथा 40 वर्ष से अधिक नहीं होनी चाहिए।

विकलांग अभ्यर्थियों के लिए उ0प्र0शासन द्वारा निर्धारित आयु में छूट(15 वर्ष अतिरिक्त) अनुमन्य होगी। पंजीकृत डाक/स्पीड पोस्ट द्वारा भेजा गया निर्धारित प्रारूप के साथ स्वयं का पता लिखे दो सफेद लिफाफे (4"x9") जिन पर रू0 25-25 मूल्य का डाक टिकट लगा कर साथ में संलग्न करे, आवेदन-पत्र प्रधानाचार्य, लाला लाजपत राय स्मारक मेडिकल कालेज, मेरठ के नाम प्रेषित करे। आवेदन पत्र प्राप्त करने की अन्तिम तिथि 26.10.2012 साय: 5:00 बजे तक है। पूर्व में प्रेषित, अपूर्ण एवं निर्धारित तिथि के बाद प्राप्त आवेदन पत्रों पर विचार नहीं किया जायेगा। डाक विलम्ब के लिये कार्यालय उत्तरदायी नहीं होगा। अभ्यर्थी के अर्ह अथवा अनर्ह के सम्बंध में विभाग/नियुक्ति

प्राधिकारी का निर्णय अन्तिम होगा। आवेदन-पत्र के साथ शैक्षिक/निर्धारित प्रशिक्षण/आरक्षण/खिलाडी/विकलांगता/छटनीशुदा कर्मचारी इत्यादि के प्रमाण-पत्रों की राजपत्रित अधिकारी के द्वारा प्रमाणित प्रतियों संलग्न करना आवश्यक हैं अन्यथा आवेदन पत्र निरस्त कर दिया जायेगा और सम्बन्धित विषय की अद्यमानी अर्हता का लाभ देय नहीं होगा।

आवेदक पत्र प्राप्त हो जाने के उपरान्त इस संस्था के गठित चिकित्सा बोर्ड से विकलांगता प्रमाण-पत्र प्राप्त होने के उपरान्त ही साक्षात्कार हेतु अर्हता निर्धारित की जायेगी।

नोट:-

- 1-पद एवं रिक्तियों की संख्या घट बढ सकती है तथा वेतनमान भी शासनादेश के अनुसार घट बढ सकती है।
- 2-एक आवेदन-पत्र पर एक ही पद के लिए आवेदन किया जाये।
- 3-सभी प्रमाण-पत्रों की प्रामाणित प्रतियों संलग्न करना अनिवार्य है।
- 4-लिफाफे के ऊपर आवेदित-पद का नाम लिखना अनिवार्य है।
- 5-आवेदन-पत्र में निर्धारित स्थान पर आवेदक के हस्ताक्षर होना अनिवार्य हैं।
- 6-अ0पि0वर्ग का जाति प्रमाण-पत्र छः माह से पूर्व का न हो।(साक्षात्कार के समय प्रस्तुत करना होगा)
- 7-वैध सेवायोजन पंजीकरण प्रमाण-पत्र संलग्न करना अनिवार्य है।
- 8-विकलांगता प्रमाण-पत्र की प्रमाणित प्रति-संलग्न करना अनिवार्य है।



प्रधानाचार्य,
लाला लाजपत राय स्मारक मेडिकल कालेज,
मेरठ।

आवेदन का प्रारूप
समूह 'ग' एवं समूह 'घ'

- (अ)विज्ञापन सं0.....
- (ब)संस्था का नाम:-प्रधानाचार्य, लाला लाजपत राय स्मारक मेडिकल कालेज एवं सम्बद्ध स0व0भा0प0 चिकित्सालय, मेरठ।
- (स)आवेदित पद का नाम.....
- 1-आवेदक का नाम.....
 - 2-पिता/पति का नाम.....
 - 3-जन्म तिथि.....
 - 4-दिनांक 01-07-2012 को आयुवर्ष.....माह.....दिन.....
 - 5-जाति.....6-श्रेणी.....
 - 7-विकलांगता की श्रेणी.....8-विकलांगता प्रतिशत.....
 - 9-राष्ट्रीयता.....
 - 10-स्थायी पता.....11-फोन/मोबाइल.....
 - 12-पत्र व्यवहार का पता.....
 - 13-शैक्षिक एवं प्राविधिक अर्हता:-

क. स. नाम	परीक्षा का नाम	बोर्ड/संस्था/विश्वविद्यालय	उत्तीर्ण वर्ष	पूर्णांक	प्राप्तांक	श्रेणी	प्राप्तांक प्रतिशत
1							
2							
3							

14-अद्यमान अर्हता: यदि आपने प्रादेशिक सेवा की है। राष्ट्रीय कैडेट कोर का 'बी' प्रमाण-पत्र प्राप्त किया है, जो भी स्थिति हो, तो उसमें सम्बन्धित कोष्टक में लिखें :-

(1) क्या आपने प्रादेशिक सेवा में दो वर्ष की न्यूनतम अवधि तक की सेवा की है.....हाँ/नहीं

(2) क्या आपने राष्ट्रीय कैडेट कोर का 'बी' प्रमाण-पत्र प्राप्त किया है.....हाँ/नहीं

15-यदि आप छटनीशुदा कर्मचारी है तो विभाग का नाम अंकित करते हुये, उससे सम्बन्धित कोड को कोष्टक में लिखे। यदि इनमें से आप सम्बन्धित नहीं है, तो कोष्टक में कास(×) का निशान अंकित करें।

छटनीशुदा कर्मचारी	कोड न0	
1-एक वर्ष की सेवा पूर्ण कर ली हो	1	<input type="checkbox"/>
2-दो वर्ष की सेवा पूर्ण कर ली हो	2	<input type="checkbox"/>
3-तीन वर्ष की सेवा पूर्ण कर ली हो	3	<input type="checkbox"/>

16-यदि आप खिलाडी है/रहे हैं जो भी स्थिति हो, उससे सम्बन्धित कोड को कोष्टक में लिखे। यदि इनमें से आप सम्बन्धित नहीं है, तो कोष्टक में कास(×) अंकित करें।

यदि आप खिलाडी है/रहे है।	कोड सं0	
(क)अन्तरराष्ट्रीय स्तर के खिलाडी	4	<input type="checkbox"/>
(ख)राष्ट्रीय स्तर के खिलाडी	5	<input type="checkbox"/>
(ग)राज्य स्तर के खिलाडी	6	<input type="checkbox"/>
(घ)विश्वविधालय स्तर/कालेज स्तर/स्कूल स्तर के खिलाडी	7	<input type="checkbox"/>

17-कार्य अनुभव का विवरण यदि कोई.....

18-सेवायोजन कार्यालय में संजीव पंजीयन संख्या.....दिनांक..... (सेवायोजन पंजीयन प्रमाण-पत्र संलग्न करें)

मैं एतद्वारा घोषण करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दिये गये समस्त विवरण मेरी जानकारी एवं विश्वास के अनुसार सत्य हैं। यदि कोई भी सूचना गलत या असत्य पायी जाये तो मेरा चयन रद्द करते हुए मुझे सेवा से निष्कासित किया जा सकता है तथा इस हेतु मुझे किसी भी प्रकार का प्रतिकर प्राप्त करने का अधिकार नहीं होगा एवं इसके साथ ही मेरे विरुद्ध कानूनी कार्यवाही भी की जा सकती है, इसका मुझे भली भाँति ज्ञान है।

स्थान.....

तिथि.....

संलग्नको की संख्या:-

1-अंको में एवं शब्दों में

2-विवरण.....

आवेदक के हस्ताक्षर