कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
जिला–कबीरधाम (छ.ग.)

क्रमॉक/एनएचएम/संविदा नियुक्ति/2020 5312 कबीरधाम दिनॉक 10 JUN 2020

"संविदा भर्ती विज्ञापन"

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन अंतर्गत COVID-19 के नियंत्रण हेतु मिशन संचालक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, छत्तीसगढ़ के पत्र क्रमांक/एनएचएम/2020/13/4296 नवा रायपुर, अटल नगर, दिनांक 13.05.2020 के पत्रानुसार जिलों में विकासखण्ड स्तर पर आवश्यकतानुसार लैब टेक्नीशियनों की अस्थायी संविदा नियुक्ति 3 माह के लिए किया जाना है। जिस हेतु राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, जिला कबीरधाम छ.ग. के अंतर्गत लैब टेक्नीशियनों की भर्ती के लिये वॉक–इन–इंटरव्यू कार्यालय **मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, जिला कबीरधाम, छ.ग.** में किया जाना है। इच्छुक पात्र उम्मीदवारों को निर्धारित प्रपत्र में आवेदन पत्र, मूल दस्तावेजो एवं छायाप्रति के साथ कौशल परीक्षा हेतु उपस्थित होने के लिए आमंत्रित किया जाता है। निर्धारित तिथि व समय के पश्चात् प्राप्त होने वाले आवेदन पत्रों को स्वीकार नही किया जावेगा।

पंजीयन हेतु निर्धारित समय	: दिनांक 18.06.2020 सुबह 10:00 बजे से 12:00 बजे तक
पात्र/अपात्र सूची का प्रकाशन	: दिनांक 18.06.2020 दोपहर 02:00 बजे तक
दावा आपत्ति हेतु निर्धारित समय	: दिनांक 18.06.2020 दोपहर 02:00 बजे से 02:30 बजे तक
कौशल परीक्षा हेतु निर्धारित समय	: दिनांक 18.06.2020 दोपहर 03.30 बजे से

क्र.	पद नाम	पद संख्या	कुल रिक्त पदों का प्रवर्गवार विवरण				शैक्षणिक योग्यता	संविदा आधारित समेकित मासिक वेतन
			UR	ST	SC	OBC		
1	लैब टैक्नीशियन	8	4	2	1	1	DMLT/BMLT/पैथालाजी में पैरामेडिकल कोर्स उत्तीर्ण एवं छ.ग. पैरामेडिकल कौसिल में पंजीयन अनिवार्य (BMLT को प्राथमिकता)	**14,000/-**

नियम एवं शर्तेः–

1.1 उपरोक्त पदो पर आवेदन के समय मान्यता प्राप्त शिक्षा मण्डल/संस्था/विश्वविद्यालय से शैक्षणिक योग्यता, अनुभव संबंधी प्रमाण पत्र, निवास प्रमाण पत्र व पंजीयन की स्वप्रमाणित छायाप्रति अनिवार्यतः संलग्न करें एवं मूल प्रमाण पत्र साथ में लावे।

1.2 विज्ञापित पद हेतु आवेदन पत्र का प्रारूप व उक्त पदों की भर्ती के संबंध में समान्य शर्तें व दिशानिर्देश जिले की वेबसाइट http://kawardha.gov.in में देखी व डाउनलोड की जा सकेगी

1.3 संविदा भर्ती के लिये न्युनतम आयु 18 वर्ष एवं 64 वर्ष हेतु होगी। आयु की गणना विज्ञापन वर्ष के दिनॉक 01 जनवरी 2020 से की जावेगी।

1.4 सभी पद पूर्णतः संविदा है (3 माह हेतु), जो कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन छत्तीसगढ़ द्वारा जारी **मानव संसाधन नीति 2018** के अधीन है तथा संविदा भर्ती के संदर्भ में आरक्षण व अन्य नियम–शर्तें राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन छत्तीसगढ़ द्वारा जारी **मानव संसाधन नीति 2018** के अनुसार लागू होंगे।

1.5 निर्धारित समय सीमा में प्राप्त आवेदन पत्रों की जांच/स्कूटनी कर प्राप्त अभ्यर्थियों की वरीयता क्रम सूची बनाई जायेगी एवं निम्नानुसार पदों की संख्या के आधार पर अभ्यर्थियों का साक्षात्कार लिया जावेगा।

क्र.	कुल विज्ञापित रिक्त पदों की संख्या	साक्षात्कार लिये जाने हेतु अभ्यार्थियों की संख्या
1	1 से 10	कुल विज्ञापित रिक्त पदो का 10 गुना

1.6 चयनित होने पर उपस्थिति के समय निम्न अभिलेखों की मूल प्रति के साथ अभ्यर्थी को उपस्थित होना अनिवार्य है।

- 10 वीं बोर्ड परीक्षा की अंक सूची।
- 12 वीं बोर्ड परीक्षा की अंक सूची।
- स्नातक एवं स्नातकोत्तर परीक्षा के समस्त सेमेस्टर/वर्षो की अंकसूची।
- संबंधित डिग्री।
- संबधित काउसिंल का जीवित पंजीयन प्रमाण पत्र।
- सक्षम अधिकारी द्वारा जारी स्थायी जाति/जाति सत्यापन प्रमाण पत्र।
- छत्तीसगढ़ राज्य का मूल निवास प्रमाण पत्र।
- विकलांगता प्रमाण पत्र जीवित।
- अनुभव प्रमाण पत्र – समस्त पदो के चयन मे केन्द्र व राज्य सरकार के उपक्रम/शासकीय/ अर्धशासकीय पदों पर पद से संबंधित कार्य अनुभव ही मान्य किया जायेगा जिसके लिये प्रतिवर्ष के मान से 02 अंक तथा राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन अंतर्गत कार्यरत अधिकारी तथा कर्मचारियों को पद से संबंधित कार्य अनुभव हेतु प्रतिवर्ष के मान से 03 अंक अधिकतम 5 वर्ष हेतु प्रदान किया जायेगा तथा प्रत्येक वर्ष पूर्ण होने के उपरांत ही वर्ष का सीधे गुणांक के आधार पर अनुभव की गणना कर अंक दिये जायेंगे।
- उक्त अभिलेखों का एक स्वप्रमाणित सेट अभ्यार्थियों को उपस्थिति के समय प्रस्तुत करना हेगा तथा किसी भी समय या किसी भी प्रकार से दस्तावेजों के असत्य पाये जाने पर अभ्यर्थी की नियुक्ति अमान्य की जा सकेगी।

1.7 दावा–आपत्ति हेतु अभ्यार्थियों को एक निश्चित समय दिया जायेगा आवेदन/सूची में त्रुटियों की स्थिति में जिला स्तर पर समितियां इन दावा–आपत्ति का निराकरण कर निर्णय लेगी तथा दावा–आपत्ति निराकरण एवं पात्र अभ्यार्थियों की सूची जारी करेगी एवं दावा–आपत्ति के तिथि के पश्चात किसी भी दावा–आपत्ति को स्वीकार/मान्य नहीं किया जायेगा एवं विज्ञापन की अंतिम तिथि/समय के पश्चात जारी कोई भी दस्तावेज स्वीकार/मान्य नहीं किया जायेगा।

1.8 उपरोक्त संविदा अवधि 03 माह तक के लिए होगी। संविदा पद स्वतः निरस्त हो जायेंगे।

1.9 ऐसे अभ्यर्थी जिनकी सेवा अनुशासनहीनता/वित्तीय अनियमितता/अनुचित व्यवहार के कारण राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन द्वारा सेवा समाप्त की गयी है चाहे वह किसी भी पद पर रहे हो उन्हे अपात्र उम्मीदवारों की संज्ञा में रखा जावेगा।

1.10 उक्त पदो के लिये प्रवर्गवार प्रतिक्षा सूची भी जारी किया जायेगा जिसकी वैधता प्रकाशन तिथि से आगामी 03 माह तक के लिए वैध रहेगी, इस दौरान पद रिक्तता की स्थिति में उक्त प्रतीक्षा सूची से पदपूर्ति की जा सकेगी।

1.11 उक्त संविदा पद अस्थानांतरणीय होंगे तथा नियुक्ति आदेशानुसार पदस्थापना स्थल मे उपस्थिति देना एवं मुख्यालय निवास करना अनिवार्य होगा।

1.12 चयनित उम्मीदवारो की सूची, कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला कबीरधाम के सूचना पटल एवं जिले की वेबसाइट http://kawardha.gov.in पर देखी जा सकेगी एवं अन्य किसी माध्यम से सूचना नहीं दिया जायेगा।

1.13 उपरोक्त पदों पर भर्ती के दौरान उत्पन्न किसी भी विवाद एवं समस्याओं पर अंतिम निर्णय चयन समिति एवं मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला कबीरधाम छ.ग. का होगा।

1.14 योग्य उम्मीदवार नही होने की दशा में चयन समिति द्वारा भर्ती निरस्त कर पुनः पद विज्ञापित कराया जा सकता है।

1.15 दिव्यांग आवेदकों को चिकित्सा प्राधिकारी (चिकित्सा प्राधिकारी, जो सरकारी सेवक नहीं है, के द्वारा जारी प्रमाण–पत्र की दशा में प्रारुप चार मे मुख्य चिकित्सा अधिकारी/चिकित्सा अधीक्षक/सरकारी अस्पताल के

प्रधान का प्रतिहस्ताक्षर और मोहर) जिला मेडिकल बोर्ड से प्राप्त स्थाई जीवित प्रमाण पत्र की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा, केवल ऐसे व्यक्ति सेवाओं/पदों में आरक्षण के लिए पात्र होंगे जो कम से कम 40 प्रतिशत संगत निःशक्तता से ग्रस्त हों।

1.16 अपूर्ण एवं त्रुटिपूर्ण आवेदन मान्य नही किये जायेंगे तथा लिफाफे के उपर पदनाम एवं श्रेणी का उल्लेख किया जाना होगा।

04/6/2020

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
जिला–कबीरधाम छ.ग.

आवेदन पत्र का प्रारूप

प्रति,

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
जिला–कबीरधाम (छ.ग.)

स्व
हस्ताक्षरित
पासपोर्ट
साईज फोटो

आपका विज्ञापन दिनाँक .... में विज्ञापित पद (पद का नाम)... के लिये मैं अपना आवेदन प्रस्तुत कर रहा/रही हूँ।

1. आवेदक/आवेदिका का नाम (हिन्दी में) :..

   आवेदक का पूरा नाम (अंग्रेजी में) :..

2. पिता/पति का नाम :..

3. माता का नाम :..

4. (अ)जन्म तिथि (अंको में) :.वर्ष.........................माह....................दिनॉक ....

   (ब) आयु 1 जनवरी 2020 की स्थिति मे :.वर्ष..........................माह...................दिन.......................
   (प्रमाण पत्र संलग्न करे)

5. जाति (सामान्य./अजा/अ.ज.जा/अ.पि.व.) :..
   (सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र संलग्न करें)

6. लिंग (पुरूष/महिला अन्य) :..

7. छ.ग. का मूल स्थानीय निवासी है या नही :..
   (सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र संलग्न करें)

8. क्या आप विकलांग श्रेणी के हैं :..
   8.1 विकलांगता का प्रतिशत एवं प्रकार :..
   8.2 भूतपूर्व सैनिक हॉ/नही :..
   (सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र संलग्न करें)

9. स्थायी निवास का पता :..
   :..
   :..
   :..

10. वर्तमान पत्र व्यव्हार का पता :..
    :..
    :..
    मोबाईल नं.:..........................दूरभाष नं. ....
    ई–मेल आई.डी:..

क्रमशः

11. शैक्षणिक योग्यता :– वांछित शैक्षणिक योग्यता का ही विवरण भरा जावें)
शैक्षणिक योग्यता की जानकारी गलत/अधूरा भरा जाने पर आवेदन निरस्त किया जावेगा।

क.	परीक्षा का नाम	बोर्ड/विश्वविद्यालय का नाम	उत्तीर्ण परीक्षा का वर्ष	उत्तीर्ण परीक्षा का पूर्णांक	उत्तीर्ण परीक्षा का प्राप्तांक	प्रतिशत

12. अनुभव :–वांछित अनुभव का ही विवरण भरा जावें..

क.	संस्था का नाम	पदनाम	अनुभव अवधि	अनुभव वर्ष

13. क्या आप विवाहित है। (हॉ/नही) :...

14. संलग्न सत्यापित प्रमाणपत्रो की सूची व संख्या :–
1. दसवी एवं बारहवी की अंकसूची
2. शैक्षणिक योग्यता की अंकसूची (सभी सेमेस्टर/ वर्षो का)
3. भूतपूर्व सैनिक/स्वतंत्रता संग्राम सेनानी से संबंधित प्रमाण पत्र
4.संबंधित कौंसिल का पंजीयन प्रमाणपत्र
5. जाति प्रमाण पत्र स्थायी/सत्यापित
6. विकलांग प्रमाण पत्र जीवित
7. मूल निवास प्रमाण पत्र
8. अनुभव/अन्य

<u>घोषणा पत्र</u>

मै एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि इस आवेदन पत्र में दी गई जानकारी पूर्णतः सत्य एवं पूर्ण है। जो किसी भी स्थिति में असत्य पाये जाने पर मेरी उम्मीदवारी निरस्त हो जावेगी तथा भर्ती संबंधी मेरे सभी दावे समाप्त हो जाएंगे।

स्थान :–..........................

दिनॉकः–..........................

आवेदक के हस्ताक्षर

नाम..

पूर्ण पता..