

**कार्यालय:- क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी कन्नौज-फर्रुखाबाद**

पत्रांक:- क्षे0आ0 एवं यू0अधि0/यो0आ0/2020-21/1480

दिनांक:-22.12.2020

**विज्ञप्ति**

उ0प्र0 शासन आयुष अनुभाग-2 शासनादेश सं0- आ0मि0-110/(1)/ 96-आयुष-2-2020 दिनांक-19.10.2020 के अनुपालन में कार्यालय क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी कन्नौज-फर्रुखाबाद के अधीन संचालित होने वाले योग वेलनेस सेन्टर रामाश्रम कन्नौज में योग प्रशिक्षक एवं योग सहायक के आबद्धीकरण हेतु निम्नलिखित अर्हता/योग्यता, अनुभव, मानदेय व नियमों/शर्तों के अधीन दिनांक-08.01.2021 तक आवेदन पत्र निर्धारित प्रारूप पर पूर्ण विवरण तथा समस्त शैक्षिक योग्यता एवं अनुभव प्रमाण पत्रों की सत्यापित छायाप्रति सहित केवल पंजीकृत/स्पीड पोस्ट डाक द्वारा कार्यालय क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी पुराना जिला अस्पताल कैम्पस फतेहगढ 209601 फर्रुखाबाद में आमंत्रित किये जाते हैं।

क. स.	पदनाम	पदों की संख्या	अर्हता/योग्यता एवं अनुभव	पारिश्रमिक	नियम व शर्तें
1	2	3	4	5	6
1.	योग प्रशिक्षक	01	<p><b>:-योग प्रशिक्षक:-</b></p> <p>(ए)मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय/संस्थानों से साढ़े पाच वर्षीय कोर्स वैचलर ऑफ नेचुरोपैथी एण्ड योगिक साइन्स (बी0एन0वाई0एस0) डिग्री धारक को वरीयता दी जायेगी।</p> <p><b>अथवा</b></p> <p>(बी) 1. बी.ए (योग) तीन वर्षीय डिग्री धारक/बी0एस0सी0 (योग) तीन वर्षीय डिग्री धारक एम0एस0सी0(योग)/ एम0ए0(योग) डिग्री धारक</p> <p>2. अनुभव एक वर्ष।</p> <p><b>अथवा</b></p> <p>(सी) 1. पी0जी0 डिप्लोमा (न्यूनतम एक वर्षीय पाठयक्रम) डिप्लोमा धारक।</p> <p>2. अनुभव दो वर्ष।</p> <p><b>नोट:- कार्य का अनुभव प्रमाण पत्र निर्धारित डिग्री/पी जी0 डिप्लोमा के उत्तीर्ण करने के उपरान्त का ही मान्य होगा।</b></p>	27000.00 प्रतिमाह एकमुश्त पारिश्रमिक	<p>1. योग प्रशिक्षक/योग सहायक हेतु न्यूनतम 21 वर्ष से अधिक किसी भी उम्र का हो सकता है। स्वस्थ एवं 65 वर्ष तक के अभ्यर्थियों को वरीयता दी जायेगी।</p> <p>2. तैनाती एक वर्ष के लिये है। यह योजना आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा संचालित की जा रही है। अतः अवधि का निर्धारण वही से होगा।</p> <p>3.यह नियुक्तियां न तो किसी सृजित पद के विरुद्ध होनी है और न ही यह नियमित तैनाती है, अतः ऐसे आवद्धीकरण के सम्बन्ध में अन्य योजनाओं जैसे राष्ट्रीय आयुष मिशन (एन0ए0एम0) द्वारा समय-समय पर जारी एवं प्रचलित निर्देशों के अनुसार ही कार्यवाही की जायेगी।</p>
2.	योग सहायक	01	<p><b>योग सहायक-</b> इण्टरमीडियट या समकक्ष योग्यता के उपरान्त योग सेण्टर/ नेचुरोपैथी सेण्टर/आयुष चिकित्सालय- जिसमें स्वस्थ्यवृत्त एवं योग से सम्बन्धित क्लीनिक (बहिरंग) में कार्य करने का दो वर्षीय अनुभव हो।</p>	10000.00 प्रतिमाह एकमुश्त पारिश्रमिक	<p>4. निर्धारित तिथि के पश्चात् आवेदन पत्र स्वीकार नहीं किया जायेगा तथा अपूर्ण/त्रुटिपूर्ण आवेदन पत्रों पर विचार नहीं किया जायेगा।</p> <p>5. आवेदन पत्र निर्धारित प्रारूप पर ही मान्य होगा।</p> <p>6. अभ्यर्थी के अर्ह या अनर्ह होने के सम्बन्ध में चयन समिति का निर्णय अन्तिम व सर्वमान्य होगा।</p> <p>7. साक्षात्कार के समय मूल-प्रमाण पत्र लाना अनिवार्य होगा, तथा साक्षात्कार के लिये कोई यात्रा व्यय देय नहीं होगा</p>

नोट:- फार्म का प्रारूप NIC की वेबसाइट <https://kannauj.nic.in/> पर जाकर डाउनलोड किया जा सकता है, आवेदन पत्र के साथ 10x25 cm का एक सादा लिफाफा 22 रु0 के डाक टिकट चसपा कर अभ्यर्थी का पूरा नाम, पता व पिन कोड सहित संलग्न करें, साक्षात्कार हेतु सूचना इस कार्यालय द्वारा पृथक से दी जायेगी।



(डा0 तजपाल)  
क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी  
कन्नौज/फर्रुखाबाद

(श्री आर0 एन0 सिंह)  
मुख्य विकास अधिकारी  
कन्नौज

## -:आवेदन पत्र का प्रारूप:-

स्थान- योग वेलनेस सेन्टर रामाश्रम, कन्नौज

- 1, विज्ञापन संख्या.....
- 2, आवेदित पद का नाम.....
- 3, अभ्यर्थी का नाम- हिन्दी में.....  
(अंग्रेजी कैपिटल लेटर में).....
- 4, पिता/पति का नाम .....
- 5, जन्म तिथि.....01.11.2020 को आयु-वर्ष..... माह.....दिन.....
- 7, स्थायी पता.....  
.....पिन कोड.....
- 8, पत्राचार हेतु पता.....  
.....पिन कोड.....
- 9, मोबाइल न0.....ई. मेल.....
- 10, राष्ट्रीयता .....आरक्षित श्रेणी-(ओ0बी0सी0/अनुसूचित जाति/जनजाति).....
11. उपजाति.....
- 10,शैक्षिक योग्यता का विवरण..(प्रमाणित प्रमाण पत्र सलंगन करें).....

स्व-हस्ताक्षरित  
नवीनतम रंगीन  
फोटो

क्र0 सं0	परीक्षा का नाम	विद्यालय का नाम	बोर्ड/ विश्वविद्यालय का नाम	उत्तीर्ण वर्ष	प्राप्तांक/ पूर्णांक	अंक प्रतिशत
1	2	3	4	5	6	7

11,कार्य अनुभव का विवरण संस्था का नाम सहित.....

क्र0 सं0	अनुभव प्राप्त करने का स्थान/विवरण	अनुभव की अवधि

-:घोषणा:-

मैं श्री/श्रीमती/कु0.....प्रमाणित करता/करती हूँ, कि उक्त विवरण मेरी जानकारी मे पूर्णतया सत्य है। जिसमे किसी भी प्रकार की असत्यता पाये जाने पर मेरे अभ्यर्थन/नियुक्ति-पत्र को निरस्त करने का पूर्ण अधिकार सक्षम प्राधिकारी को होगा।  
संलग्नको का विवरण-

दिनांक-.....

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर व नाम/पता

Reader dist posted  
 at 21/11/2020