

**कार्यालय, क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी, सीतापुर**

पत्रांक: 1665 / 2021-22

दिनांक:-30.12.2021

:: विज्ञप्ति ::

विशेष सचिव, उ०प्र० शासन के शासनादेश संख्या-आ०मि०-119/96-आयुष-2-2020-127/2016 दिनांक-19.10.2020 एवं शासनादेश संख्या-डब्ल्यू-81/96-आयुष-2-2020-127/2016 दिनांक-04.12.2020 के द्वारा हेल्थ वेलनेस सेन्टर में उत्तर प्रदेश राज्य आयुष सोसाइटी, लखनऊ के द्वारा योग एवं योगिक क्रियाओं द्वारा उपचार को बढ़ावा देने के लिए, आयुष स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्र (हेल्थ वेलनेस सेन्टर) के कार्यान्वयन हेतु इन सेन्टरों पर योग प्रशिक्षक (अंशकालीन) के आबद्धीकरण हेतु एक वर्ष के लिए अनुबन्ध के आधार पर निम्नांकित शर्तों के अधीन योग प्रशिक्षक (पुरुष) व योग प्रशिक्षक (महिला) से एक मुश्त मासिक पारिश्रमिक पर आवेदन पत्र केवल पंजीकृत डाक से दिनांक-20.01.2022 सायं 5.00 बजे तक आवेदन पत्र आमंत्रित किये जाते हैं।

क्र० सं०	पदनाम	कार्मिक संख्या	शैक्षिक योग्यता	पारिश्रमिक प्रतिमाह (एक मुश्त)
1	2	3	4	5
01	योग प्रशिक्षक (पुरुष)	07	<p>(ए) मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालयों /संस्थानों से साढ़े पाँच वर्षीय कोर्स बैचलर ऑफ नेचुरोपैथी एण्ड योगिक साइंस (बी.एन.वाई.एस.) डिग्री धारक</p> <p align="center"><b>अथवा</b></p> <p>(बी) 1-बी०ए० (योग) तीन वर्षीय/बी०एस०सी० (योग) तीन वर्षीय डिग्री धारक/एम०एस०सी० (योग)/एम०ए० (योग) डिग्री धारक 2-अनुभव-एक वर्ष।</p> <p align="center"><b>अथवा</b></p> <p>(सी) 1-पी०जी० डिप्लोमा (न्यूनतम एक वर्षीय पाठ्यक्रम) डिप्लोमा धारक 2-अनुभव-दो वर्ष</p> <p align="center"><b>अथवा</b></p> <p>(डी) 1-योग सर्टिफिकेशन बोर्ड नई दिल्ली द्वारा "योग वेलनेस इन्स्ट्रक्टर" प्रमाण-पत्र धारक 2-अनुभव एक वर्ष</p>	रु० 08,000- प्रतिमाह
2	योग प्रशिक्षक (महिला)	11	<p>(ए) मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालयों /संस्थानों से साढ़े पाँच वर्षीय कोर्स बैचलर ऑफ नेचुरोपैथी एण्ड योगिक साइंस (बी.एन.वाई.एस.) डिग्री धारक</p> <p align="center"><b>अथवा</b></p> <p>(बी) 1-बी०ए० (योग) तीन वर्षीय/बी०एस०सी० (योग) तीन वर्षीय डिग्री धारक/एम०एस०सी० (योग)/एम०ए० (योग) डिग्री धारक 2-अनुभव-एक वर्ष।</p> <p align="center"><b>अथवा</b></p> <p>(सी) 1-पी०जी० डिप्लोमा (न्यूनतम एक वर्षीय पाठ्यक्रम) डिप्लोमा धारक 2-अनुभव-दो वर्ष</p> <p align="center"><b>अथवा</b></p> <p>(डी) 1-योग सर्टिफिकेशन बोर्ड नई दिल्ली द्वारा "योग वेलनेस इन्स्ट्रक्टर" प्रमाण-पत्र धारक 2-अनुभव एक वर्ष</p>	रु० 05,000- प्रतिमाह

Divisional Ayurvedic & Unani Officer  
SITAPUR

शर्तें :

- 1-आयु सीमा न्यूनतम आयु 21 वर्ष व अधिकतम 65 वर्ष की आयु प्राप्त करने की तिथि तक ही अनुबन्ध किया जा सकेगा। 65 वर्ष की आयु पूर्ण होने पर कार्यकाल स्वतः समाप्त समझा जायेगा।
- 2-नियुक्ति अवधि-कार्यावधि 01 वर्ष के लिए है। यह योजना आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा संचालित होने के कारण अवधि का निर्धारण, आयुष मंत्रालय भारत सरकार द्वारा किया जायेगा।
- 3-योग प्रशिक्षक की आबद्धीकरण उपरान्त स्थायीकरण अथवा नियमित किये जाने का कोई प्राविधान नहीं होगा। क्योंकि यह नियुक्तियों न तो किसी सृजित पद के विरुद्ध हैं और न ही नियमित तैनाती है। तैनाती का रूप अंशकालिक होगा।
- 4-हेल्थ वेलनेस सेन्टर में योग प्रशिक्षक (पुरुष) को प्रतिमाह एच0डब्ल्यू0सी0, स्कूलों व सामुदायिक स्तरों पर प्रति सत्र कम से कम 01 घंटे वाले न्यूनतम 32 योग सत्र व योग प्रशिक्षक (महिला) को महिला समूह के लिए प्रति सत्र न्यूनतम 01 घंटे के साथ 20 योग सत्र आयोजित करने होंगे।
- 5-संशोधित रोस्टर के अनुसार आरक्षण का पालन किया जायेगा।
- 6-आवेदनकर्ता आवेदन पत्र का प्रारूप कार्यालय क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी, सीतापुर से प्राप्त कर सकते हैं तथा जिले की वेबसाइट (सीतापुर) [sitapur.nic.in](http://sitapur.nic.in) से भी डाउनलोड कर सकते हैं।
- 7-तैनाती स्थान का निर्धारण चयन समिति द्वारा किया जायेगा।
- 8-राष्ट्रीय आयुष मिशन द्वारा योजना के निरन्तरता के अनुमोदनोपरान्त एक वर्ष के बाद दूसरे अनुबन्ध के मध्य न्यूनतम 15 दिन का अन्तराल रखा जायेगा।
- 9-हेल्थ वेलनेस सेन्टर में योग प्रशिक्षक पद हेतु स्थानीय निवासी को वरीयता दी जायेगी।
- 10-पंजीकृत डाक टिकट लगे एवं स्वपता लिखे दो लिफाफे साथ में संलग्न करें।

(डॉ० सुरेश कुमार सचान)  
क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी  
सीतापुर।

**:: योग प्रशिक्षक (पुरुष)/योग प्रशिक्षक (महिला) के पद हेतु आवेदन पत्र का प्रारूप ::**

1. अभ्यर्थी का नाम (हिन्दी में) .....
- (इंग्लिश कैपिटल लेटर में) .....
2. पिता/पति का नाम: .....
3. पता (क) स्थायी .....
- .....पिनकोड:.....
- (ख) पत्र व्यवहार का पता:.....
- .....पिनकोड:.....
4. जन्म तिथि (अंको में) .....
- (शब्दों में) .....
5. दिनांक-31.12.2021 को आयु वर्ष ..... माह.....दिन.....
6. राष्ट्रीयता: आरक्षित श्रेणी (ओबीसी/अनुसूचित जाति/अनुजोजनजाति)
7. जाति..... मोबाइल नं0..... आधार नं0.....
8. शैक्षिक योग्यता एवं व्यवसायिक योग्यता: (प्रमाण पत्र संलग्न करें)

पासपोर्ट साइज  
का नवीनतम  
स्वहस्ताक्षरित  
फोटो लगायें

क्र0 सं0	परीक्षा का नाम	बोर्ड विश्वविद्यालय/संस्था का नाम	उत्तीर्ण वर्ष	अंक प्रतिशत	श्रेणी
1	2	3	4	5	6

9. कार्य अनुभव (संस्था का नाम सहित) .....
10. आरक्षण हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा निर्गत जाति प्रमाण-पत्र संलग्न करना अनिवार्य है।

**घोषणा**

मैं ..... एतद्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त प्रमाण-पत्र एवं प्रविष्टियों मेरी व्यक्तिगत जानकारी के अनुसार सत्य एवं सही हैं, कोई तथ्य छिपाया नहीं गया है, यदि कोई तथ्य या विवरण असत्य पाया जाता है तो मेरा आवेदन पत्र/तैनाती पत्र निरस्त कर दिया जाय और मेरी विरुद्ध कार्यवाही भी की जाय।

- संलग्नक- 1-  
2-  
3-  
4-  
5-  
6-

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

नाम .....  
स्थान .....  
दिनांक .....