

कुलसचिव कार्यालय
किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय उ0प्र0, लखनऊ।

पत्रांक...~~7777~~.../गैर शैक्षिक अधिष्ठान अनुभाग/2015

दिनांक...15/9/15...

सेवा में,

इंचार्ज वेबसाइट,
डेटा सेन्टर, पी0एच0आई0भवन(CPMS)
किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय, उ0प्र0,
लखनऊ।

विषय:- किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय उ0प्र0 लखनऊ के कार्डियोलॉजी विभाग के माली के (01) पद नियत वेतनमान पर नियुक्ति हेतु विस्तृत सूचना एवं आवेदन पत्र का प्रारूप चिकित्सा विश्वविद्यालय के वेबसाइट पर उपलब्ध कराने के सम्बन्ध में।

महोदय,

मा0 कुलपति जी के निर्देशों के क्रम में किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय उ0प्र0 लखनऊ के कार्डियोलॉजी विभाग के माली के (01) पद नियत वेतनमान पर नियुक्ति हेतु विस्तृत सूचना एवं आवेदन पत्र का प्रारूप चिकित्सा विश्वविद्यालय के वेबसाइट पर उपलब्ध कराया जाना है अतः आपसे से अनुरोध है कि उक्त विज्ञप्ति एवं आवेदन का प्रारूप चिकित्सा विश्वविद्यालय के वेबसाइट पर तत्काल उपलब्ध कराने का कष्ट करें।

उक्त की प्रतियाँ इस पत्र के साथ संलग्न कर आपके कार्यालय को प्रेषित की जा रही है।

संलग्नक-उपरोक्तानुसार।

भवदीय,



कुलसचिव
के0जी0एम0यू0, उ0प्र0
लखनऊ

संख्या.../गैर शैक्षिक अधिष्ठान एवं पेंशन अनुभाग/2015 दि० आवेदन पत्र जमा करने की अन्तिम तिथि.20.09.15

88

04.15/09/15

विज्ञप्ति

किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय उ०प्र० लखनऊ में विकलांगजन हेतु आरक्षित माली का पद (नियत वेतन) जिसकी भविष्य में चलते रहने की सम्भावना है पर चयन हेतु निर्धारित प्रारूप पर आवेदन पत्र आमन्त्रित किये जाते हैं। चयन की प्रक्रिया साक्षात्कार के आधार पर सम्पन्न की जायेगी।

रिक्त पद का नाम- माली (नियत वेतन)

रिक्त पद की संख्या -01

शैक्षिक अर्हता- कक्षा-8 पास एवं 01 वर्ष के कार्य का अनुभव।

आरक्षण- विकलांगजन/अनुसूचित जाति वर्ग से।

आयु-01 जुलाई 2015 को न्यूनतम 18 वर्ष तथा अधिकतम आयु 45 वर्ष से अधिक नहीं होना चाहिए।

आवेदन शुल्क- अभ्यर्थियों को आवेदन शुल्क से छूट प्राप्त होगी।

वेतनमान- नियत वेतन रू० 2550/-एवं पुनर्शिक्षित वेतनमान (वेतनबैण्ड 5200-20200 ग्रेड पे० 1800 शासन से स्वीकृत होने की दशा में प्रदान किया जायेगा।)

(विस्तृत सूचना एवं आवेदन पत्र का प्रारूप चिकित्सा विश्वविद्यालय के वेबसाइट-kgmuindia.edu पर भी उपलब्ध है।)

कुलसचिव

Ravi

आवेदन पत्र का प्रारूप

किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय उ०प्र०, लखनऊ।

विकलांगजन हेतु आरक्षित समूह 'घ' के नियत वेतन के पद पर चयन का प्रारूप

1. कार्यालय का नाम:- कार्यालय कुलसचिव, किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय उ०प्र० लखनऊ।

2. भर्ती की श्रेणी: (ओ०ए०/, ओ०एल०,/ पी०बी०/ पी०डी० विकलांगता की श्रेणी अंकित करें).....

3. विज्ञापन संख्या:

4. पद का नाम:

5. अभ्यर्थी का पूरा नाम:-

(अ) हिन्दी में(देवनागरी लिपि में):.....

(ब) अंग्रेजी में(कैपिटल अक्षरों में):.....

6. पिता/पति का नाम:

7. जन्म तिथि: दिन माह वर्ष

--	--

--	--

--	--

01 जुलाई 2015 को आयु वर्ष माह दिन

--	--

--	--

--	--

8. पत्र व्यवहार का पता(टेलीफोन नं० सहित)..... स्थायी पता:.....

9. राष्ट्रीयता:..... राज्य का नाम:.....

10. उर्ध्वाधर आरक्षण: आरक्षित श्रेणी कोड नं०

- | | | |
|---|-----------------|---|
| (अ) क्या आप आरक्षित श्रेणी के आवेदक हैं? | अनुसूचित जाति | 1 |
| (ब) यदि हां तो दाहिनी ओर दिये गये कोड 1,2,3 में जिससे आप संबंधित हो लिखें | अनुसूचित जनजाति | 2 |
| (स) यदि नहीं तो नीचे कोष्ठक में कास का निशान अंकित करें | | |

आरक्षित श्रेणी

कोड

11. क्षैतिज आरक्षण:

(अ) क्या आप स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के आश्रित अथवा स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के आश्रित 3

शारीरिक रूप से विकलांग अथवा भूतपूर्व सैनिक की श्रेणी में भूतपूर्व सैनिक 4

आते हैं यदि हां तो दाहिनी ओर दिये गये कोड 4,5,6 संबंधित शारीरिक रूप से विकलांग 5

कोड कोष्ठक में भरे यदि आप संबंधित नहीं हो तो कोष्ठक में कास का निशान अंकित करें?

आरक्षित श्रेणी

कोड

- | | | |
|--|---------------------------------|---|
| 12. क्या आप छटनीशुदा कर्मचारी हैं यदि हां तो छटनीशुदा कर्मचारी उससे सम्बन्धित कोड कोष्ठक में अंकित करें तथा निर्धारित प्रारूप पर संबंधित संस्था के प्रमुख द्वारा जारी प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रतिलिपि संलग्न करें यदि नहीं हो तो कोष्ठक में कास का निशान अंकित करें? | एक वर्ष की सेवा पूर्ण कर ली हो | 6 |
| | दो वर्ष की सेवा पूर्ण कर ली हो | 7 |
| | तीन वर्ष की सेवा पूर्ण कर ली हो | 8 |

श्रेणी

कोड

नवीनतम पासपोर्ट साईज की प्रमाणित फोटो चस्पा करें।

13. क्या आप खिलाडी है यदि हों तो दाहिनी तरफ अंकित कोड मे संबधित कोड नीचे कोष्ठक में भरे यदि नहीं हों तो कोष्ठक में

अन्तर्राष्ट्रीय स्तर के 9
राष्ट्रीय स्तर के 10

कास का निशान अंकित करें ?

राज्य स्तर के 11
विश्वविद्यालय/विद्यालय स्तर के 12

कोड

- 14.. सेवायोजन कार्यालय की पंजीयन संख्या (यदि कोई हो)

15. शैक्षिक योग्यता/अनिवार्य अर्हता/अधिमानी अर्हता (प्रमाण पत्रों सहित)

क्र.स.	परीक्षा का नाम	बोर्ड/संस्था/विद्यालय का नाम	वर्ष	पूर्णांक	प्राप्तांक	श्रेणी	प्रतिशत
1							
2							
3							
4							
5							

(प्रमाण पत्र/अंकतालिका संलग्न करें)

16. चिकित्सा विश्वविद्यालय/अन्यत्र कार्य का पूर्व अनुभव - (समक्ष अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र संलग्न करें) -

17. एन0सी0सी0 "बी" प्रमाण पत्र उत्तीर्ण होने का विवरण (प्रमाण पत्र संलग्न करें) -

घोषणा पत्र

मैं एतद्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि-

1. मैंने विज्ञापन मे दी गयी पात्रता की शर्त सावधानी पूर्वक पढ ली है। उक्त विज्ञापन के सभी उपबन्ध एवं शर्तें मुझे मान्य है और मैं उन शर्तों को पूर्ण करता/करती हूँ।
2. इस आवेदन पत्र मे दिये गये सारे विवरण एवं सूचनाये मेरे संज्ञान मे सही है और मैंने कोई तथ्य छुपाया नही है। यदि कोई तथ्य छुपाया जाना मेरे द्वारा पाया जाता है तो मेरा आवेदन पत्र निरस्त कर दिया जाय तथा नियुक्ति होने के पश्चात यदि कोई ऐसा तथ्य सामने आये जो मेरे द्वारा छुपाया गया हो तो मेरी सेवायें समाप्त कर दी जाय।
3. मेरे द्वारा संलग्न किये जा रहे अभिलेखो मे से किसी के असत्य या फर्जी पाये जाने की दशा मे मेरे विरुद्ध अपराधिक कार्यवाही एवं सेवा के संबध मे विधिक कार्यवाही विश्वविद्यालय प्रशासन के द्वारा की जायेगी जो मुझे मान्य होगी।

4.
दिनांक-

संलग्नो की संख्या.....

हस्ताक्षर आवेदनकर्ता

(हस्ताक्षर न होने अथवा पठनीय न होने पर आवेदन पत्र अस्वीकार कर दिया जायेगा)