कार्यालय कमिश्नर, भोपाल संभाग–भोपाल
डी–ब्लॉक, पुराना सचिवालय, भोपाल
दूरभाष : 07552540399, फैक्स : 07552540772, ई–मेल : **commbho@nic.in**

क्रमांक / 8846-A / विकास–2 / 2018 भोपाल दिनांक 24 / 11 / 2018

प्रेस विज्ञप्ति

स्वशासी निकाय, गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, **भोपाल** में अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी के रिक्त पद की पूर्ति के लिये म0प्र0 राज्य के शासकीय चिकित्सा महाविद्यालयों में कार्यरत पात्र उम्मीदवारों से आवेदन पत्र आमंत्रित किये जा रहे हैं।

2. अधिष्ठाता पद हेतु शैक्षणिक एवं अन्य योग्यतांए एम.सी.आई मापदण्ड अनुसार रहेगी। आवेदन प्रस्तुत करने की अंतिम तिथि 7 दिसम्बर, 2018 है। आवेदन पत्र कार्यालयीन समय 10.30 बजे से सायं 5.00 बजे के मध्य कमिश्नर,, भोपाल संभाग, भोपाल के कार्यालय डी–ब्लाक, पुराना सचिवालय, भोपाल से अथवा अधिष्ठाता, गांधी मेडिकल कॉलेज भोपाल की वेबसाईट GMC.BHOPAL.NET से प्राप्त किये जा सकते हैं। पूर्ण भरे हुए आवेदन कमिश्नर, भोपाल संभाग, भोपाल को संबोधित करते हुए आयुक्त भोपाल संभाग, भोपाल के कार्यालय में जमा कराये जा सकते हैं अथवा डाक द्वारा अथवा स्केन कापी ई–मेल द्वारा commbho@nic.in पर भेजे जा सकते हैं, किन्तु आवेदन पत्र इस कार्यालय को 7 दिसम्बर, 2018 सायं 5.00 बजे तक प्राप्त होना अनिवार्य है। इसके पश्चात् प्राप्त होने वाले आवेदन पत्रों पर विचार नहीं किया जायेगा।

3. आवेदन प्रपत्र एवं विस्तृत जानकारी इस कार्यालय में एवं वेबसाईट www.bhopaldivision.nic.in अथवा WWW.GMC.BHOPAL.NET पर उपलब्ध है।

(कवीन्द्र कियावत)
कमिश्नर
भोपाल संभाग, भोपाल

प्रति,
संयुक्त संचालक,
जनसंपर्क,
भोपाल संभाग, भोपाल की ओर प्रकाशनार्थ।

Scanned by CamScanner

अन्य जानकारी

(अधिष्ठाता पद की नियुक्ति संबंधी विवरण)

1. **अधिष्ठाताः** – (पद–01 अनारक्षित)–वेतनमान 37400–67000+ ग्रेड–पे 10,000+ डी0ए0 एवं शासन द्वारा समय–समय पर स्वीकृत्त भत्ते
2. **नियुक्ति की अवधिः**– चयनित अभ्यर्थी को अधिष्ठाता/मुख्य कार्यपालन अधिकारी, गांधी मेडिकल कॉलेज के पद पर 5 वर्ष के लिए मूल संस्थान से प्रतिनियुक्ति पर सेवायें लेकर नियुक्त किया जायेगा।
3. **अर्हताये** :–

   3.1 शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय में प्राध्यापक/सह प्राध्यापक के पद पर 10 वर्ष का शैक्षणिक कार्यानुभव।

   3.2 विभागाध्यक्ष के पद पर कम से कम 5 वर्ष का कार्यानुभव।

   3.3 आवेदक को म0प्र0 शासन के द्वारा प्रायवेट हॉस्पिटल/नर्सिंग होम में प्रायवेट प्रेक्टिस के संबंध में जारी आदेश/परिपत्र का पालन किये जाने के आशय का एक स्वप्रमाणित वचन–पत्र आवेदन पत्र के साथ प्रस्तुत करना होगा तथा इस वचन पत्र में यह भी उल्लेख करना होगा कि उनके द्वारा अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय की लिखित पूर्वानुमति के किसी नर्सिंग होम या प्रायवेट हॉस्पिटल में विजिट नहीं दी गई है।
4. **प्राथमिकताः**– निम्न को प्राथमिकता दी जायेगीः–

   4.1 आवेदक जिसने किसी शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय अथवा उससे सम्बद्ध संस्था में अधीक्षक के पद पर कार्य किया हो।

   4.2 ऐसे अभ्यर्थी जिन्हें 3 वर्ष या उससे अधिक प्रशासकीय कार्य का अनुभव हो।

   4.3 ऐसे आवेदक जिन्होंने अकादमिक क्षेत्र में विशिष्ट श्रेणी की उपलब्धियां अथवा ख्याति अर्जित की हो।
5. **सेवा शर्तेः**–

   5.1 चयनित अभ्यर्थी की सेवायें गांधी चिकित्सा महाविद्यालय में प्रतिनियुक्ति पर ली जाकर उन्हें वेतन संरक्षण का लाभ प्राप्त होगा तथा विभाग द्वारा प्रतिनियुक्ति के संबंध में समय–समय पर जारी निर्देश आवेदक की सेवाओं पर बंधनकारी होंगे।

Scanned by CamScanner

5.2 चयन की दशा में नियुक्ति की अवधि में आवेदक को स्वशासी निकाय की सेवा शर्ते मान्य होंगी।

5.3 अधिष्ठाता के पद पर चयन उपरांत चयनित उम्मीदवार को मेडिकल कॉलेज हॉस्पिटल के बाहर निजी प्रेक्टिस या परामर्शीय सेवायें देने की पात्रता नहीं होगी।

6. अन्य :–

6.1 आवेदन पत्र प्रस्तुत करने की अंतिम तिथि 7 दिसम्बर, 2018 सायं 5.00 बजे तक है। आवेदक अपना आवेदन पत्र व्यक्तिगत रूप से अथवा डाक द्वारा अथवा आवेदन पत्र की स्केन कापी ई मेल द्वारा commbho@nic.in पर प्रेषित कर सकते हैं। प्रेषित आवेदन पत्र अनिवार्यतः इस कार्यालय को 7 दिसम्बर, 2018 को सायं 5.00 बजे तक प्राप्त हो जाना चाहिए, इसके पश्चात् प्राप्त होने वाले आवेदन पत्र पर विचार नहीं किया जायेगा।

6.2 प्राप्त आवेदन पत्रों में से पात्र अभ्यर्थियों/आवेदकों के लिए साक्षात्कार दिनांक 10 दिसम्बर, 2018 को दोपहर 12.00 बजे गांधी मेडिकल कॉलेज भोपाल के सभाकक्ष में आयोजित होगा। सभी पात्र अभ्यार्थियों/आवेदकों को साक्षात्कार आयोजन की सूचना उनके द्वारा आवेदन पत्र में दिये गये ई–मेल अथवा उनके द्वारा दिये गये मोबाईल नंबर पर एसएमएस द्वारा भी पृथक से दी जायेगी।

6.3 साक्षात्कार में अभ्यर्थी पहचान के लिए मान्य दस्तावेज एवं अन्य आवेदन पत्र के साथ संलग्न दस्तावेजों की मूल प्रतियां साथ लेकर आयेंगे।

कमिश्नर
भोपाल संभाग, भोपाल

Scanned by CamScanner

आवेदन का प्रारूप
अधिष्ठाता (मुख्य कार्यपालन अधिकारी)
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, भोपाल के पद हेतु

नोट : सभी जानकारी आवेदक द्वारा पूर्ण की जावे।

यहां पासपोर्ट साईज की फोटो चस्पा कीजिए

1. आवेदक का नाम...

2. पुरूष / महिला..

3. पिता / पति का नाम(उपनाम सहित)...

4. वर्तमान निवास स्थान का पता(पिन कोड सहित)...............................

   .... शहर का नाम...................

   फोन नंबर...................मोबाईल नंबर..........................ई–मेल आईडी...

5. स्थाई पता...

   ....शहर का नाम........................

   फोन नंबर...................मोबाईल नंबर..........................ई–मेल आईडी...

6. आधार कार्ड नंबर(हो तो)..

7. जन्मतिथि(हाईस्कूल परीक्षा की अंकसूची संलग्न करें)...

8. वर्ग : अनारक्षित / अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति / अन्य पि.वर्ग / विकलांग.......(आरक्षित श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र की छायाप्रति संलग्न करें)

9. मेडिकल काउन्सिल का पंजीयन क्रमांक एवं नाम तथा दिनांक..

10. **शैक्षणिक अनुभव :–**

क्रमांक	पदनाम	पद पर कार्यभार ग्रहण का दिनांक	शैक्षणिक अनुभव
1.	प्राध्यापक		
2.	सह प्राध्यापक		
3.	सहायक प्राध्यापक		
4.	ट्यूटर / प्रदर्शक		

11. **संलग्न प्रमाण पत्रों की सूची(स्वप्रमाणित फोटो कॉपी संलग्न करें)**

    11.1 एमबीबीएस डिग्री / एमडी / एमएस / एससीएच / डीएम डिग्री।

    11.2 एमडी / एमएस प्रयास प्रमाण पत्र।

    11.3 मेडिकल काउंसिल का पंजीयन प्रमाण पत्र(एमबीबीएस) ।

    11.4 मेडिकल काउंसिल का पंजीयन प्रमाण पत्र(एमडी / एमएस)।

Scanned by CamScanner

11.4 मेडिकल काउंसिल का पंजीयन प्रमाण पत्र(एमडी/एमएस)। आधार कार्ड।

11.5 शोध कार्य/शोध पत्र का प्रतिष्ठित स्तर पर एमसीआई के प्रचलित मापदण्ड अनुसार प्रकाशन।

11.6 अर्जित शैक्षणिक/प्रशासनिक योग्यता के दस्तावेज।

11.7 अधिष्ठाता के रूप में कार्य का अनुभव प्रमाण–पत्र।

11.8 विभागाध्यक्ष के रूप में कार्य का अनुभव का प्रमाण–पत्र।

11.9 प्रशासकीय कार्य करने का अनुभव व दक्षता का प्रमाण–पत्र।

11.10 शैक्षणिक एवं अकादकमिक क्षेत्र में अर्जित ख्यातिप्राप्त उपलब्धियों से संबंधित प्रमाण पत्र।

11.11 निजी प्रेक्टिस संबंधी शासकीय आदेशें/निर्देशें के पूर्व से पालन के संबंध में स्वप्रमाणित वचन–पत्र।

संलग्न :–

स्थान ....   आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

दिनांक............................

:: घोषणा–पत्र ::

1. मै प्रमाणित करता/करती हूं कि मेरे द्वारा दी गई उपरोक्त जानकारी पूर्ण एवं सत्य है। जानकारी असत्य होने की दशा में मेरा आवेदन पत्र/नियुक्ति पत्र निरस्त किया जा सकेगा।
2. मेरे विरूद्ध पुलिस प्रकरण में एफआईआर दर्ज नहीं है और मेरे विरूद्ध कोई विभागीय जांच प्रचलन में नहीं है।
3. मै प्रमाणित करता/करती हूं कि मुझे नैतिक पतन के किसी अपराध में किसी न्यायालय द्वारा न तो दोषी पाया गया है और न ही मेरे विरूद्ध इस प्रकार का कोई प्रकरण किसी भी न्यायालय में विचाराधीन है।
4. म0प्र0 स्वशासी चिकित्सा महाविद्यालय शैक्षणिक आदर्श सेवा नियम 2018 मुझ पर पूर्णरूपेण बंधनकारी होंगे।

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

Scanned by CamScanner