

Office of the Dean
Government Medical College, Vidisha

SHORTLISTED CANDIDATES FOR THE POST OF ASSISTANT PROFESSOR
FOR FIRST PHASE OF INTERVIEW ON 28/3/2018

Dispatch No.....

Date-25/3/18

DEPARTMENT OF ANATOMY

Post UR-1 SC-0 ST-1 OBC-0

S no.	Name	Contact No.	Email id
1	Dr Ankit Jain	9827570908	ankitjain6285@gmail.com
2	Dr Deepshikha Kori	7839130258	drdeepshikhagp@gmail.com
3	Dr Manisha Vijayvargiya	9406523057	manishavj790@gmail.com
4	Dr Nisha Yadav	7055002015	dr.nishayadav@gmail.com
5	Dr Stuti Tandon	9889436360	drrsrajpoot@yahoo.com
ST			
1	Dr Santosh Kumar Dattatraya	9322259322	santoshkumardattatraya@gmail.com
2	Dr Tale Archana Kundaliram	9552507845	drarchanatalefupure@rediffmail.com

DEPARTMENT OF BIOCHEMISTRY

Post UR-2 SC-0 ST-1 OBC-0

S NO.	NAME	CONTACT NO.	EMAIL ID
1	Dr Ashok Kumar Ahirwar	9154210832	drashoklhmc@gmail.com
2	Dr Amle Dnyanesh Balkrishna	9039502007	dnyaneshamle@gmail.com
3	Dr Amol R Shinde	9021556431	amol.shinde2002@gmail.com
4	Dr Huma Nasrat	7746926995	humanasrat@gmail.com
5	Dr Niranjana Singh	9457430838	niranjandutgal@gmail.com
6	Dr Sankalp Tripathi	7276384613	dr.sankalp.tripathi@gmail.com
7	Dr Sonali Mishra	9425002197	sonalimishra100@gmail.com
8	Dr Jyotindra Kumar	7978391389	jatindrasahu50@gmail.com
9	Dr Vivek Kumar Jain	9039226100	vsjain14nov@gmail.com
10	Dr Jyoti Shukla	7500155684	jsa2biochem@gmail.com

*No eligible candidates in ST category

Singh
25/3/18
विदिशा

**Office of the Dean
Government Medical College, Vidisha**

DEPARTMENT OF MICROBIOLOGY

Post UR-1 SC-0 ST-1 OBC-0

S no.	Name	Contact No.	Email id
1	Dr Soniya Saxena	8889500275	drsoniya.shrivastava2014@gmail.com
2	Dr Veena Maheshwari	7354755531	mail2veenam@yahoo.co.in
3	Dr Sachin Kumar Mishra	9425402197	aogyamishra1@gmail.com
4	Dr Nidhi Sharma	8718927453	drnidz@gmail.com
5	Dr Madhuendra Singh	9827003343	dr.madhu786@gmail.com
ST			
1	Dr Priyanka Singh	9424723491	priyankasingh27031982@gmail.com
2	Dr Bothikar Subhash Tuakaram	9823269672	bothikarst@gmail.com

DEPARTMENT OF FORENSIC MEDICINE

Post UR-1 SC-0 ST-0 OBC-0

SL NO.	NAME	CONTACT NO.	EMAIL ID
1	Dr Arijit Datta	9557534847	arijitdatta18@gmail.com
2	Dr Deepak Chaturvedi	9693535843	drdpksagar@gmail.com
3	Dr Jitendra Singh Tomar	7772011128	drjitendrasinghtomar@gmail.com
4	Dr Dinesh Suresh Akarte	9960016198	dinesh_akarte86@rediffmail.com
5	Dr Narendra Singh Patel	9644897901	drnspatel30@gmail.com
6	Dr Rajesh Shyamarao Chintalwar	9767408101	rchintalwar03@gmail.com

1
अधिष्ठाता
चिकित्सा महाविद्यालय
विदिशा
Shrinakar

Office of the Dean
Government Medical College, Vidisha

DEPARTMENT OF ORTHOPEDICS

Post UR-2 SC-0 ST-1 OBC-0

S no.	Name	CONTACT	EMAIL
1	Dr Dev Krishna Sharma	9827347622	devks@yahoo.com
2	Dr Manish Singh Rajpoot	8889908099	manishgrmc05@gmail.com
3	Dr Sonu Mehta	9926899887	sonu_mehta1987@yahoo.com
4	Dr Siddharth Jain	8989097791	dr.sidrjain@gmail.com
5	Dr Manish Dwivedi	700936871	m_09@outlook.com
6	Dr Pradeep Kumar Saini	7049891608	drpradeepsaini@yahoo.co.in
7	Dr Abhishek Jain	9690206006	abhi200031@gmail.com
8	Dr Sanjay Upadhyay	9650983094	aul804@gmail.com
9	Dr Siddhartha Sagar	8576053750	siddortho@gmail.com
10	Dr Vivek Jha	8861543292	vj.1104@gmail.com
11	Dr Jeetesh Gawande	9630451686	jeeteshgawande@gmail.com

***No eligible candidates in ST Category**

DEPARTMENT OF OPHTHALMOLOGY

Post UR-1 SC-0 ST-0 OBC-0

S no.	Name	Contact No.	Email id
1	Dr Sapna Raghuwanshi	8889353632	drsapnaraghuwanshi@gmail.com
2	Dr Madhu Chanchlani	9752532687	madhuchanchlani@gmail.com
3	Dr Sushil Ojha	8958752128	drsushilojha@gmail.com
4	Dr Vashali Ghanshyam Rai	9713000303	dr.vashali.raai@gmail.com
5	Dr Kanchan Ahirwar	9893306562	Kanchanahirwar1404@gmail.com

1
Sinh
आर्यसोता
चिकित्सा महाविद्यालय
विदिशा

**Office of the Dean
Government Medical College, Vidisha**

DEPARTMENT OF ENT

Post UR-1 SC-0

ST-0 OBC-0

S no.	Name	Contact No.	Email id
1	Dr Pooja Thakur	8685823458	dr.poojathakur11@gmail.com
2	Dr Nitin Kumar Jain	7566030046	nitinjain70@gmail.com
3	Dr Gaurav Batni	9691954257	gauravbatni@gmail.com
4	Dr Govind Gourh	9713773204	dr_govind_44@yahoo.co.in
5	Dr Aditya Gargava	9179868415	draadi01@gmail.com

1
Singh
जिला मुख्यालय
पिनिल्ला मुख्यालय
विदिशा

**OFFICE OF THE DEAN
GOVERNMENT MEDICAL COLLEGE, VIDISHA**

शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय
विदिशा (म. प्र.)

No. जावक क्रमांक 294.....
दिनांक 25/03/18.....

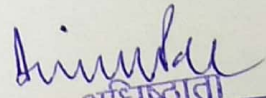
Date-25/3/2018

The interview for the post of Assistant Professor are scheduled on 28/3/2018 for the following subjects

1. Anatomy
2. Biochemistry
3. Microbiology
4. Forensic Medicine
5. General Medicine
6. Orthopedics
7. Ophthalmology
8. ENT

All the shortlisted candidates are instructed to report on 27/3/2018 at 1 pm in the Auditorium of Gandhi Medical College, Bhopal for scrutiny of Documents and for interview at 9 am on 28/3/2018 in Conference room of Gandhi Medical College, Bhopal.

Copy of scrutiny proforma and 2 declaration forms with 1 bond form duly filled and signed on plain paper along with 1 set of photocopy of all documents should be submitted before the scrutiny committee.


अधिष्ठाता
चिकित्सा महाविद्यालय
विदिशा

Date:

Government Medical College, Vidisha (M.P.)**Scrutiny Proforma****Check List (To be filled by Applicant)****Eligible/Not Eligible**

Subject	Post	Category
		UR/ST/SC/OBC:

Name of Applicant: _____

Date of Birth (dd/mm/yyyy): ____/____/____

Age/Sex _____

Marital Status (If married, age at marriage) _____, No. of Children _____

Present institute and Designation of work _____

Mobile No. _____, Email ID: _____

Original documents

1	High School/Higher Secondary	Yes / No
2	MBBS Marksheets Aggregate Percentage%	Yes / No
3	MBBS Degree	Yes / No
4	No. of attempts in MBBS.....(Attempt certificate)	Yes / No
5	MD/MS degree, Subject Year	Yes / No
6	No. of attempts in MD/MS.....(Attempt certificate)	Yes / No
7	MBBS registration	Yes / No
8	MD/MS registration	Yes / No
9	Experience certificates	Yes / No

Teaching Experience-

POST	Name of Institute	Recognized by MCI (Yes/No)	From	To	Duration
Professor					
Associate Professor					
Assistant Professor					
SR					
Tutor					

PROFORMA FOR SCRUTINY AND APPROVAL OF PUBLICATIONS

NAME

POST APPLIED FOR

Department

Mention only original research articles/papers(No case reports/case series etc) [To fill columns 1 to 6]

S. No.	Publication Title & Journal Detail	Type Of Article	Published During Tenure Of Professor /Assoc. Prof./Assist Prof./Pg/TuTor	Author Number First / Second/ Corresponding Author	Indexed In (As Per Mci Norms*) & ISSN no.	Journal Type National (N) / International (I)	Approval As Per Mci Norms* /Comment Of Subject Expert	Approval As Per Mci Norms /Comments Of Scrutiny Committee
	1	2	3	4	5	6		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

*** 1. SCOPUS , 2. PUB MED, 3.MEDLINE, 4.EMBASE/ EXCERPTA MEDICA, 5.INDEX MEDICUS, 6. INDEX COPERNICUS**

I declare that the information given above is correct to the best of my knowledge. If the information given above is found to be incorrect, my candidature/appointment shall be cancelled without information.

SIGNATURE OF CANDIDATE

SIGNATURE OF SUBJECT EXPERT Name :-	SIGNATURE OF SCRUTINY COMMITTEE Name:-
--	---

8. Written Book/Chapter. If yes, give details and attach copy/proof.....

.....

9. Editor/member of editorial board(attach proof)

10. Conferences attended as speaker

National :

International:

11. Duration of Administrative experience as Head of Department

12. Certificate of Award if have _____

13. Certificate of Fellowships: Subject _____ Duration _____

14. Caste Certificate by Competent Authority _____

15. M.P. Domicile (Yes/No) _____

16. Identity Card (Adhaar Card/PAN Card/Driving license/Voter ID) _____

(Copy of all the relevant documents to be self attested and attached)

I declare that I am eligible as per MCI norms for the post I have applied for and I declare that the information given above is correct to the best of my knowledge. If the information given above is found to be incorrect, my candidature/appointment shall be cancelled without information and I am liable for judicial action.

(Signature)

Applicant

Name: _____

(Signature)

Scrutiny Officer

Name: _____

Designation:

शपथ पत्र
(सभ्यक रूप से स्टांपित)

मैंमाता/पिता/पति का नाम श्रीमान/श्रीमति.....
आयु.....निवासी.....
राज्य.....शपथपूर्वक कथन करता/करती हूँ :-

1. यह कि दिनांकको चिकित्सा महाविद्यालय.....में
.....विषय केपद के लिये साक्षात्कार में उपस्थित हुआ/हुई।
2. यह कि साक्षात्कार के परिणाम आने के पश्चात मेरा चयन होता है, तो मैं
महाविद्यालय द्वारा दी गई समयावधि में अपना कार्यभार ग्रहण करने हेतु बाध्य
रहूंगा/रहूंगी।
3. यह कि चयन होने के पश्चात दिये गये समयावधि में, मैं अपना कार्यभार ग्रहण नहीं
करता/करती हूँ तो महाविद्यालय को यह अधिकार होगा कि वह मेरा चयन रद्द
कर सकते हैं। तथा अगले दो वर्ष तक मध्य प्रदेश के किसी भी स्वशासी चिकित्सा
महाविद्यालय की चयन में किसी भी पद पर आवेदन करने हेतु मैं अनर्हित रहूंगा /
रहूंगी।
4. यह कि मेरे द्वारा प्रस्तुत किये गये प्रमाण पत्रों में भविष्य में कोई विसंगती अथवा
गलती पाई जाती है, तो महाविद्यालय को यह अधिकार होगा कि वह मेरी सेवा को
समाप्त कर सकता है।
5. यह कि किसी भी वाद-विवाद की स्थिति में महाविद्यालय का निर्णय सर्वमान्य
होगा।

शपथ ग्रहिता

(नाम एवं हस्ताक्षर)

पता

.....

शपथ पत्र
(सम्यक रूप से स्टांपित)

मैंने शैक्षणिक सत्र 2017-18 में एम.सी.आई निरीक्षण के दौरान चिकित्सा
महाविद्यालय.....शहर.....विभाग.....
के.....पद पर दिनांक.....को अपनी गणना करवाई थी।

उक्त महाविद्यालय को संबंधित वर्ष में MCI द्वारा मान्यता दी गयी थी
/ निरस्त कर दी गयी थी।

शपथ ग्रहिता

(नाम एवं हस्ताक्षर)

पता.....

बंध-पत्र

(सम्यक रूप से स्टांपित किया जावे एवं जो लागू न हो उसे काट दे)

1. मैंपुत्र/पुत्री/पत्नी श्री
निवासी मध्यप्रदेश के स्वशासी चिकित्सा महाविद्यालय विदिशा
में सहायक-प्राध्यापक /सह-प्राध्यापक /प्राध्यापक के पद पर चयन हेतु उम्मीदवार
हूँ।
2. यदि मेरा चयन उक्त पद हेतु स्वशासी चिकित्सा महाविद्यालय, विदिशा में हो जाता है,
तो मे निरंतर 3 वर्ष की सेवा उक्त महाविद्यालय में दूंगा/दूंगी।
3. यदि किसी भी कारणवश में अपने पद से 3 वर्ष की सेवा के पूर्व त्याग पत्र देता/देती
हूँ, या पद छोड़ता/छोड़ती हूँ, तो ऐसी स्थिति में, मैं संबंधित स्वशासी संस्था को पूरे
01 वर्ष के वेतन के बराबर की राशि का भुगतान करूँगा/करूँगी, ऐसा न करने की
स्थिति में यह राशि भू-राजस्व की बकाया राशि की तरह वसूल की जा सकेगी।

शपथग्रहिता

सत्यापन

मैं सत्यापित करता /करती हूँ, कि मेरे द्वारा बंध पत्र में दी गई समस्त
जानकारी मेरे निजी ज्ञान व विश्वास के आधार पर सही है, इसमें किसी भी तथ्य
को छुपाया नहीं गया है। सत्यापन आज दिनांक.....को शहर.....में
किया गया।

शपथग्रहिता

साक्षीगण :-

1. नाम
पता
.....
हस्ताक्षर
2. नाम
पता
.....
हस्ताक्षर