

**कार्यालय : महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखण्ड देहरादून।**

पत्र सं०-3प/पैरा/उप०/34/2014/ ५९९५

दिनांक : 02/3 / 2015

**:- विज्ञप्ति :-**

शासनादेश संख्या-135/XXX(2)2014 दिनांक 27.03.2014 एवं शासनादेश संख्या-588/XXVIII-3 -2013-157/2010 दिनांक 22.04.2014 के क्रम में चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, विभाग, उत्तराखण्ड के अन्तर्गत उपचारिका (स्टाफ नर्स), वेतनमान-वेतन बैंड-2 ₹ 9300-34800; ग्रेड वेतन ₹ 4600/- में अनु०जाति/अनु०जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग का बैकलॉग पूर्ण किये जाने हेतु निर्धारित अर्हता रखने वाले अभ्यर्थियों से दिनांक 31.03.2016 की सायं 5.00 बजे तक रजिस्टर्ड डाक/स्पीड पोस्ट से निर्धारित प्रारूप में मोटे कागज पर देवनागरी लिपि में आवेदन पत्र आमन्त्रित किये जाते हैं। जिन अभ्यर्थियों के द्वारा महानिदेशालय की पूर्व विज्ञप्ति दिनांक 02.03.2015 के क्रम में आवेदन किया गया है, उन्हें पुनः आवेदन किये जाने की आवश्यकता नहीं है।

**1. रिक्तियों का विवरण :-**

कुल रिक्तियाँ-206			
अनु०जाति	अनु०जनजाति	अ०पि०वर्ग	सामान्य
142	18	46	0

**नोट :- रिक्तियों की संख्या घट बढ़ सकती है,** तथा आरक्षण का लाभ केवल उत्तराखण्ड राज्य के मूल निवासियों को ही दिया जायेगा, जिस हेतु उत्तराखण्ड राज्य द्वारा प्रदत्त जाति प्रमाण पत्र संलग्न किया जाना आवश्यक है। कुल रिक्त पदों में स्वतंत्रता संग्राम सैनानियों के आश्रितों, समाज के अक्षम व्यक्तियों आदि के लिए उत्तराखण्ड शासन द्वारा अनुमन्य क्षैतिज आरक्षण का लाभ नियमानुसार दिया जायेगा। कुल रिक्त पदों में से 80 प्रतिशत महिला अभ्यर्थियों तथा 20 प्रतिशत पुरुष अभ्यर्थियों से, जो निर्धारित अर्हता रखते हैं, रिक्तियां भरी जायेंगी। महिला/पुरुष उपचारिकाओं/उपचारकों के कुल उपलब्ध रिक्त पदों में से 70 प्रतिशत पद नर्सिंग में डिप्लोमाधारक अभ्यर्थियों तथा 30 प्रतिशत पद नर्सिंग में डिग्रीधारक अभ्यर्थियों से भरे जायेंगे।

**शैक्षिक योग्यता :-**(1) माध्यमिक शिक्षा परिषद, उत्तराखण्ड से इण्टरमीडिएट परीक्षा या सरकार द्वारा उसके समकक्ष मान्यता प्राप्त किसी परीक्षा में उत्तीर्ण होना चाहिये।

(2) अभ्यर्थी के पास उत्तराखण्ड नर्स तथा धात्री परिषद में पंजीकरण के योग्य जनरल नर्सिंग एवं मिडवाइफरी/मनोरोग विज्ञान का डिप्लोमा अथवा बी०एससी० नर्सिंग की डिग्री हो। बी०एससी०नर्सिंग डिग्रीधारक के पास राज्य सरकार के चिकित्सा संकाय द्वारा मान्यता प्राप्त संस्थान से कम से कम 01 वर्ष का नर्सिंग कार्य का अनुभव होना आवश्यक है।

(4) उत्तराखण्ड नर्स एवं धात्री परिषद से जनरल नर्सिंग एवं मिडवाइफरी/मनोरोग विज्ञान के रूप में पंजीकरण (रजिस्ट्रेशन) का प्रमाण पत्र हो।

(5) हिन्दी का कार्यसाधक ज्ञान हो।

**आयु :-** अनु०जाति/अनु०जनजाति के अभ्यर्थियों के लिए 01 जुलाई 2015 को 21 से 47 वर्ष तक एवं अन्य पिछड़ा वर्ग के अभ्यर्थियों के लिए 01 जुलाई 2015 को 21 से 45 वर्ष तक।

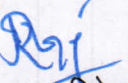
1. **शुल्क :-** उत्तराखण्ड राज्य के अनु०जाति/अनु०जनजाति के अभ्यर्थियों को ₹ 100 (सौ रुपये मात्र), अन्य पिछड़ा वर्ग के अभ्यर्थियों को ₹ 200 (दो सौ रुपये मात्र) तथा सभी निःशक्तजनों को ₹ 25 (पच्चीस रुपये मात्र) का किसी भी राष्ट्रीयकृत बैंक का एकाउन्ट-पेयी ड्राफ्ट, जो महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखण्ड देहरादून के पक्ष में देय हो, आवेदन पत्र के साथ अवश्य संलग्न करना होगा अन्यथा आवेदन पत्र अस्वीकार कर दिया जायेगा।

2. **सामान्य निर्देश :-**आवेदन पत्र के साथ (1) अपना पता लिखे ₹ 30/-के डाक टिकट लगे दो लिफाफे 10X23 सेमी० आकार के संलग्न किये जायें।

(2) आवेदन पत्र के साथ आवेदक द्वारा अपने शैक्षिक/प्राविधिक योग्यता, जन्मतिथि, मूल/स्थायी निवास, आरक्षण (अ०पि०व० प्रमाण पत्र मात्र 01 वर्ष के लिये वैध होता है, अतः आवेदन की अन्तिम तिथि तक वैध प्रमाण पत्र ही संलग्न करें), अनुभव आदि के प्रमाण-पत्रों व अंक तालिकाओं की स्व-प्रमाणित प्रतियाँ संलग्न की जायें।



- (3) केन्द्र अथवा राज्य के सेवारत अभ्यर्थी अपना आवेदन पत्र उचित माध्यम से प्रस्तुत करेंगे या जहाँ कार्यरत हों वहाँ के नियुक्ति प्राधिकारी का अनापत्ति प्रमाण पत्र संलग्न किया जाय।
- (4) समाचार पत्रों की कटिंग पर प्रस्तुत आवेदन पत्र स्वीकार नहीं किये जायेंगे।
- (5) आवेदन पत्र पर नवीनतम पासपोर्ट साईज का स्व-प्रमाणित फोटोग्राफ अवश्य लगायें।
- (6) उत्तराखण्ड नर्स एवं धात्री परिषद से जनरल नर्सिंग एवं मिडवाइफरी/मनोरोग विज्ञान के रूप में पंजीकरण प्रमाण पत्र की स्व-प्रमाणित छायाप्रति संलग्न की जाय।
- (7) जनरल नर्सिंग एवं मिडवाइफरी डिप्लोमा/बी०एससी०(नर्सिंग)/पोस्ट बेसिक बी०एससी०(नर्सिंग) डिग्री के प्रत्येक वर्ष के अंक पत्रों की स्व-प्रमाणित छायाप्रतियां संलग्न की जायें। बी०एससी०(नर्सिंग) डिग्री धारकों को राज्य सरकार के चिकित्सा संकाय द्वारा मान्यता प्राप्त संस्थान द्वारा प्रदत्त कम से कम ०१ वर्ष के नर्सिंग कार्य का अनुभव प्रमाण पत्र की स्वप्रमाणित प्रतिलिपि संलग्न करना अनिवार्य है।
- (8) उत्तराखण्ड राज्य के किसी भी जनपद के सेवायोजन कार्यालय में पंजीकरण प्रमाण पत्र, जो नवीनीकृत हो, की स्व-प्रमाणित छायाप्रति।
- (9) ०२ राजपत्रित अधिकारियों द्वारा प्रदत्त चरित्र प्रमाण पत्र।
- (१०) कोई संलग्नक न होने या अपूर्ण/त्रुटिपूर्ण पाये जाने पर आवेदन पत्र निरस्त कर दिया जायेगा, जिस हेतु विभाग का कोई उत्तरदायित्व नहीं होगा।
- (११) अभ्यर्थी की अर्हता तथा अन्य पात्रता के संबंध में महानिदेशक/चयन समिति का निर्णय अंतिम होगा।
- (१२) मूल प्रमाण पत्र नियुक्ति के समय जाँच हेतु प्रस्तुत करने होंगे।
- (१३) चयनित अभ्यर्थी को उत्तराखण्ड राज्य में किसी भी राजकीय चिकित्सालय में नियुक्त/स्थानान्तरित किया जा सकता है।
- (१४) शुल्क, केवल देर से प्राप्त होने वाले आवेदन पत्रों के प्रकरणों में ही वापस किया जायेगा।
- (१५) आवेदन पत्र रजिस्टर्ड डाक/स्पीड पोस्ट से महानिदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उत्तराखण्ड ग्राम-डांडा लखौण्ड पो०-गुजराड़ा, सहस्त्रधारा रोड, देहरादून २४८००१ के कार्यालय में निर्धारित तिथि तक ही स्वीकार किये जायेंगे, अन्य माध्यमों से नहीं। लिफाफे के शीर्ष भाग पर जिसमें आवेदन पत्र प्रेषित किया जाये, "उपचारिका पद हेतु आवेदन पत्र (अभ्यर्थी की श्रेणी सहित)" अवश्य अंकित किया जाये।
- (१६) इस संबंध में विस्तृत जानकारी इस महानिदेशालय से कार्य दिवसों में प्राप्त की जा सकती है।

  
महानिदेशक



## उपचारिका के पद हेतु आवेदन का प्रारूप

विभाग का नाम : चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखण्ड, देहरादून।

पद नाम: ..... विज्ञापन सं०.....

1. अभ्यर्थी का नाम .....

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

ब. अंग्रेजी के बड़े अक्षरों में .....

2. पिता/पति का नाम .....

3. अभ्यर्थी की जन्म तिथि (जैसा कि हाई स्कूल/हायर सैकेण्डरी अथवा समकक्ष परीक्षा प्रमाण पत्र में दर्ज हो)

अ. अंको मे:

तिथि

माह

वर्ष

ब. शब्दों में .....

4. 01 जुलाई, 2015 को आयु..... वर्ष..... माह..... दिन

5. लिंग—(स्त्री / पुरुष).....

6. (अ) पत्र व्यवहार का पता (पिन कोड सहित) .....

(ब) स्थायी पता .....

7. राज्य का नाम जिसका अभ्यर्थी मूल निवासी है .....

8. अभ्यर्थी की श्रेणी/उपश्रेणी .....

(अनु० जाति/अनु० जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग/स्वतंत्रता संग्राम सैनानी के आश्रित/विकलांग/भूतपूर्व सैनिक/अन्य)

9. शैक्षिक/प्राविधिक अर्हताओं का क्रमवार विवरण :-

क्र०सं०	परीक्षा का नाम	बोर्ड/संस्था/विश्वविद्यालय का नाम	वर्ष	पूर्णांक	प्राप्तांक	श्रेणी	प्रतिशत
1.	हाई स्कूल						
2.	इण्टरमीडिएट						
3.	जी०एन०एम०डिप्लोमा						
4.	बी०एससी०नर्सिंग						
5.	अन्य						

(अनिवार्य अर्हता तथा आयु के प्रमाण पत्र एवं अंकतालिकाओं की स्वप्रमाणित फोटो प्रतियाँ संलग्न करना आवश्यक है।)

10. अनुभव(यदि कोई हो) प्रमाण पत्र की स्वप्रमाणित छायाप्रति संलग्न की जाये।

11. उत्तराखण्ड नर्सिंग एण्ड मिडवाइव्स काउन्सिल में पंजीकरण(रजिस्ट्रेशन) संख्या तिथि सहित .....

12. सेवायोजन कार्यालय का नाम .....पंजीकरण सं० .....पंजीकरण तिथि.....

13. परीक्षा शुल्क का विवरण(बैंक ड्राफ्ट मूल रूप में संलग्न करें) :-

बैंक ड्राफ्ट का नम्बर एवं दिनांक	बैंक ड्राफ्ट निर्गत करने वाले बैंक का नाम, शाखा सहित	धनराशि ₹ में

सामान्य निर्देश :-

i. यदि आप किसी राजकीय या किसी अर्धसरकारी सेवा में कार्यरत हों तो उचित माध्यम/अपने नियुक्ति अधिकारी का अनापत्ति प्रमाण पत्र संलग्न करें।

ii. क्या आप किसी सरकारी/अर्धसरकारी सेवा से डिबार (निकाले) तो नहीं किये गये हैं। हाँ/नहीं.....

iii. क्या आपको किसी सक्षम न्यायालय द्वारा नैतिक अधमता के किसी अपराध के लिये दोषी तो नहीं ठहराया गया है। हाँ/नहीं .....

—: घोषणा :-

मैं एतद् द्वारा घोषित करता/करती हूँ कि उपरोक्त उल्लिखित सूचनायें सत्य हैं। मैंने विज्ञापित सभी पात्रता शर्तों को सावधानी पूर्वक पढ़ा है। मैंने प्रस्तुत विवरण/सूचनाओं में कोई तथ्य नहीं छिपाया है, यदि मेरे द्वारा दी गई सूचना गलत, असत्य पायी जाये, तो मेरे विरुद्ध कोई कानूनी कार्यवाही किये जाने/अभ्यर्थन निरस्त किये जाने या नियुक्ति के उपरान्त सेवा समाप्त किये जाने पर मुझे कोई आपत्ति नहीं होगी। इसके लिए मैं स्वयं पूर्ण रूप से उत्तरदायी रहूँगा/रहूँगी।

1. संलग्नकों की कुल संख्या—

2. विवरण—

दिनांक .....

स्थान .....

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर दिनांक सहित  
(अभ्यर्थी का नाम)