



भारत सरकार
चिकित्सा अधीक्षक का कार्यालय
सफदरजंग अस्पताल
नई दिल्ली-110029

अस्पताल की वेबसाइट: www.vmmc-sjh.nic.in

फा.सं. आरईसीटीटी-2/1/2023-रिक्तमेंट सेल/1

दिनांक:

विज्ञापन सूचना

सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली के चिकित्सा अधीक्षक वीएमएमसी एवं सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली में नियमित आधार पर सीधी भर्ती के लिए समूह "सी" और समूह "बी" (अराजपत्रित) के निम्नलिखित पदों को भरने के लिए योग्य उम्मीदवारों से आवेदन आमंत्रित करते हैं। आवेदन 31 अक्टूबर, 2023 को सायं 04:00 बजे तक वीएमएमसी एवं सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली के गेट नंबर 2 के पास डायरी अनुभाग में प्राप्त किए जाएंगे।

सरकार एक ऐसा कार्यबल बनाने का प्रयास कर रही है जो लिंग संतुलन को दर्शाता हो तथा महिला उम्मीदवारों को आवेदन करने के लिए प्रोत्साहित करता हो

1. रिक्तियों/वेतन स्तर और आरक्षण का विवरण निम्नानुसार है:-

क्र.सं.	पदनाम	वेतन मैट्रिक्स के अनुसार लेवल	कुल रिक्त पद	रिक्तियों की संख्या					पीडब्ल्यूबीडी के लिए आरक्षित रिक्तियां			
				अजा	अजजा	अपिव	ईडब्ल्यूएस	अना	ओ एच	वीएच	एचएच	अन्य
1.	ऑपरेशन थिएटर अटेंडेंट	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0
2.	हवलदार	2	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0
3.	व्यावसायिक चिकित्सक	6	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
4.	समुदाय आधारित पुनर्वास कार्यकर्ता	4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0

5.	टेलिफोन आपरेटर	2	5	0	1	1	1	2	0	0	0	0
6.	रेडियोआइसोटोप के लिए लैब तकनीशियन	6	4	1	0	1	0	2	0	0	0	0
7.	हाउसकीपर	4	1	0	0	0	1	0	0	1		
8.	मेडिकल फोटोग्राफर	5	3	1	0	1	0	1	0	0	1	
9.	शहरी कुष्ठ कार्यकर्ता	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
10.	परिवार कल्याण कार्यकर्ता	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
11.	जूनियर परफ्यूजनिस्ट	6	10	2	1	2	1	4	0	0	0	0
12.	लैब तकनीशियन ईईजी	6	11	1	1	2	1	6	0	0	0	0

उपर्युक्त पद के लिए आवेदन करने वाले दिव्यांग/पीडब्ल्यूबीडी अभ्यर्थी आरक्षण/रियायतों के लाभ के लिए पात्र होंगे, यदि वे संबंधित दिव्यांगता के कम से कम 40% से पीड़ित हैं।

दिव्यांग/पीडब्ल्यूबीडी के लिए आरक्षित रिक्ति के लिए चयनित अभ्यर्थी को उस श्रेणी (एससी/एसटी/ओबीसी/ईडब्ल्यूएस/यूआर) में समायोजित किया जाएगा, जिससे वह संबंधित है।

1. शुल्क संरचना :-

क्र.सं.	वर्ग	शुल्क राशि
1.	यूआर/ईडब्ल्यूएस/ओबीसी	रु. 600/-
2.	एससी/एसटी/ पीडब्ल्यूबीडी /महिला	शून्य

क) ऑनलाइन मोड के माध्यम से आवेदन शुल्क का भुगतान केवल एनईएफटी, आईएमपीएस, यूपीआई मोड के माध्यम से किया जाना है और एक बार आवेदन शुल्क जमा करने के बाद किसी भी परिस्थिति में वापस नहीं किया जाएगा। विवरण इस प्रकार हैं:

नाम की खाता धारक : एसजेएच एवं वीएमएमसी परीक्षा शुल्क खाता

नाम का बैंक और शाखा : बैंक ऑफ बड़ौदा, सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली- 110029

खाता संख्या 26400100023808

आईएफएससी कोड
एमआईसीआर कोड

: BARB0SAFECX (पांचवां अक्षर है शून्य)
110012067

ख) उम्मीदवारों को आवेदन के साथ लेनदेन (भुगतान) रसीद/डिमांड ड्राफ्ट/बैंकर्स चेक संलग्न करना होगा।

ग) शुल्क "चिकित्सा अधीक्षक, सफदरजंग अस्पताल" के पक्ष में नई दिल्ली में देय डिमांड ड्राफ्ट/बैंकर्स चेक के रूप में जमा किया जा सकता है।

घ) जिन उम्मीदवारों को शुल्क भुगतान से छूट नहीं दी गई है, उन्हें यह सुनिश्चित करना होगा कि उनके शुल्क का भुगतान सफदरजंग अस्पताल को ऑनलाइन मोड द्वारा किया गया है या डिमांड ड्राफ्ट / बैंकर्स चेक के रूप में आवेदन के साथ संलग्न किया गया है। यदि अस्पताल द्वारा शुल्क प्राप्त नहीं किया जाता है, तो आवेदन पत्र की स्थिति को 'अपूर्ण' माना जाएगा। इसके अलावा, शुल्क भुगतान की स्थिति आवेदन पत्र के साथ संलग्न शुल्क भुगतान की रसीद का उपयोग करके निर्धारित की जाएगी।

ङ) आवेदन पत्र जो शुल्क भुगतान की संलग्न रसीद के बिना प्राप्त किया जाएगा, उसे भी 'अपूर्ण' माना जाएगा। ऐसे आवेदनों को सरसरी तौर पर खारिज कर दिया जाएगा और विज्ञापन में अंतिम तिथि के बाद ऐसे आवेदनों पर विचार करने और शुल्क भुगतान के किसी भी अनुरोध पर विचार नहीं किया जाएगा।

च) एक बार भुगतान किया गया शुल्क न तो किसी भी परिस्थिति में वापस किया जाएगा और न ही इसे किसी अन्य परीक्षा या चयन के लिए समायोजित किया जाएगा।

3. परीक्षा योजना

परीक्षा सभी ग्रुप बी और सी पदों के लिए एकल स्तरीय होगी, जिन्हें नीचे उल्लिखित परीक्षा योजना के अनुसार विज्ञापित किया जाना है: -

क्र.सं.	विषय	प्रश्नों की संख्या	अधिकतम अंक	अनुमत समय
1.	सामान्य बुद्धि और तर्क	5	5	1 घंटा (विज्ञापन सूचना के अनुसार स्क्राइब/पैसेज रीडर के लिए पात्र उम्मीदवारों के लिए 1 घंटे और 20 मिनट)
2.	सामान्य ज्ञान	5	5	
3.	सीबीएसई की दसवीं कक्षा की मूल गणितीय योग्यता	5	5	
4.	अंग्रेजी बोध	5	5	
5.	पद के संबंधित क्षेत्र के लिए विशिष्ट प्रश्न	60	60	
कुल प्रश्न		80	80	

आवश्यक योग्यता एवं आयु सीमा:-

क्र.सं.	पदनाम	आयु सीमा	शैक्षणिक योग्यता
1	ऑपरेशन थिएटर अटेंडेंट	18-25 वर्ष	i) किसी मान्यता प्राप्त बोर्ड से 10वीं कक्षा पास और ii) किसी मान्यता प्राप्त संस्थान से प्राथमिक चिकित्सा में प्रमाण पत्र iii) न्यूनतम 50 बिस्तरों वाले किसी मान्यता प्राप्त अस्पताल के ऑपरेशन थिएटर में काम करने का न्यूनतम छह महीने का अनुभव।
2.	हवलदार	30-40 वर्ष	किसी मान्यता प्राप्त बोर्ड से मैट्रिकुलेशन या इसके समकक्ष योग्यता के साथ श्रमिक को संभालने का अनुभव, विशेषतः पूर्व सैनिक।
3.	व्यावसायिक चिकित्सक	21-28 वर्ष	(i) किसी मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय या संस्थान से व्यावसायिक चिकित्सा में स्नातक की डिग्री; और (ii) किसी सरकारी अस्पताल या संस्थान में व्यावसायिक चिकित्सक के रूप में दो वर्ष का अनुभव या i) किसी मान्यता प्राप्त बोर्ड या संस्थान से विज्ञान (भौतिकी, रसायन विज्ञान, जीवविज्ञान) के साथ 12वीं कक्षा उत्तीर्ण ii) किसी मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय या संस्थान से व्यावसायिक चिकित्सा में दो वर्ष की अवधि का डिप्लोमा iii) किसी मान्यता प्राप्त अस्पताल या संस्थान में व्यावसायिक चिकित्सक के रूप में तीन वर्ष का अनुभव ।
4.	समुदाय आधारित पुनर्वास कार्यकर्ता	18-25 वर्ष	अनिवार्य: शैक्षिक योग्यता: (i) किसी मान्यता प्राप्त बोर्ड या विश्वविद्यालय से 12वीं कक्षा उत्तीर्ण। (ii) भारतीय पुनर्वास परिषद द्वारा मान्यता प्राप्त सरकारी संस्थान या गैर-सरकारी संगठन या निजी संस्थान से बहु पुनर्वास कार्यकर्ता/समुदाय आधारित पुनर्वास कार्यकर्ता का एक वर्ष का प्रमाणपत्र पाठ्यक्रम। (iii) भारतीय पुनर्वास परिषद अधिनियम, 1992 के तहत पुनर्वास कार्मिक के रूप में पंजीकृत। वांछनीय: दिव्यांगता क्षेत्र में काम करने वाले किसी भी सरकारी संस्थान या पंजीकृत गैर-सरकारी संगठन में अधिकतम एक वर्ष का अनुभव।
5.	टेलिफोन आपरेटर	18-25 वर्ष	मैट्रिकुलेशन, पीबीएक्स या पीएबीएक्स को संभालने का प्रशिक्षण
6.	रेडियोआइसोटोप के लिए लैब तकनीशियन	30 वर्ष से अधिक नहीं	(क) किसी मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय या संस्थान से न्यूक्लियर मेडिसिन टेक्नोलॉजी में स्नातक की डिग्री या (ख) किसी मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय या संस्थान से विज्ञान में स्नातक की डिग्री और परमाणु चिकित्सा प्रौद्योगिकी में

			स्नातकोत्तर डिग्री या डिप्लोमा या किसी मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय या संस्थान से मेडिकल रेडियोआइसोटोप प्रौद्योगिकी में डिप्लोमा।
7.	हाउसकीपर	21-30 वर्ष	किसी मान्यता प्राप्त बोर्ड से मैट्रिकुलेशन या समकक्ष योग्यता के साथ हॉस्टल/कैंटीन आदि चलाने में 3 वर्ष का अनुभव।
8.	मेडिकल फोटोग्राफर	20-25 वर्ष	माइक्रो फोटोग्राफी और स्लाइड्स सहित फोटोग्राफी में 5 वर्ष के अनुभव के साथ किसी मान्यता प्राप्त बोर्ड से मैट्रिक या समकक्ष योग्यता ।
9.	शहरी कुष्ठ कार्यकर्ता	18-25 वर्ष	अनिवार्य: (i) किसी मान्यता प्राप्त बोर्ड से मैट्रिकुलेशन या समकक्ष योग्यता। (ii) किसी मान्यता प्राप्त संस्थान से कुष्ठ रोग कार्यकर्ता का प्रशिक्षण। वांछनीय; 1. स्वास्थ्य शिक्षा में दो माह का प्रशिक्षण। 2. गैर चिकित्सा पर्यवेक्षक पद पर चार माह का प्रशिक्षण । 3. कुष्ठ रोग केंद्रीय कार्य में 5 वर्ष का अनुभव ।
10.	परिवार कल्याण कार्यकर्ता	18-25 वर्ष	अनिवार्य: मान्यता प्राप्त बोर्ड से मैट्रिक या इसके समकक्ष योग्यता। परिवार कल्याण/समाज कल्याण/सामुदायिक कार्य/नमूना जनगणना कार्य में सहायता करने में एक वर्ष का अनुभव। वांछनीय: (क) हिंदी का अच्छा ज्ञान। (ख) कंप्यूटर संचालन का ज्ञान।
11.	जूनियर परफ्यूज़निस्ट	18-25 वर्ष	1. किसी मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय से विज्ञान में डिग्री या समकक्ष। 2. एसोसिएशन ऑफ कार्डियो थोरेसिक सर्जन ऑफ इंडिया द्वारा मान्यता प्राप्त परफ्यूजन टेक्नोलॉजी में डिप्लोमा।
12.	लैब तकनीशियन ईईजी	21-28 वर्ष	अनिवार्य: किसी मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय से भौतिकी विषय के साथ विज्ञान में डिग्री और न्यूरोलॉजी विभाग में एक वर्ष का अनुभव। या किसी मान्यता प्राप्त संस्थान से इलेक्ट्रॉनिक्स/इलेक्ट्रिकल कम्युनिकेशन इंजीनियरिंग में डिप्लोमा वांछनीय: न्यूरोलॉजिकल डायग्नोस्टिक उपकरण में एक वर्ष का अनुभव

नोट :-

क) असम, मेघालय, अरुणाचल प्रदेश, मिजोरम, मणिपुर, नागालैंड, त्रिपुरा, सिक्किम, जम्मू और कश्मीर राज्य के लद्दाख डिवीजन, लाहौल और स्पीति जिले और हिमाचल प्रदेश के चंबा जिलों के पांगी उप डिवीजन,

अंडमान और निकोबार द्वीप या लक्षद्वीप से प्राप्त आवेदन की अंतिम तिथि 03.11.2023 शाम 4 बजे तक है।

- ख) आयु सीमा और अन्य सभी कार्यों के निर्धारण के लिए निर्णायक तिथि 31.10.2023 होगी, न कि असम, मेघालय, अरुणाचल प्रदेश, मिजोरम, मणिपुर, नागालैंड, त्रिपुरा, सिक्किम, जम्मू और कश्मीर राज्य के लद्दाख डिवीजन, लाहौल और स्पीति जिला और हिमाचल प्रदेश के चंबा जिले का पांगी उपमंडल, अंडमान और निकोबार द्वीप समूह या लक्षद्वीप के लिए निर्धारित अंतिम तिथि।
- ग) अनुसूचित जाति या अनुसूचित जनजाति के उम्मीदवारों के मामले में अनुभव के संबंध में योग्यता सक्षम प्राधिकारी के विवेक पर (लिखित रूप में दर्ज किए जाने वाले कारणों के लिए) छूट योग्य है। यदि चयन के किसी भी चरण में, सक्षम प्राधिकारी की राय है कि इन समुदायों से संबंधित अपेक्षित अनुभव रखने वाले पर्याप्त संख्या में अभ्यर्थी उनके लिए आरक्षित पदों/रिक्तियों को भरने के लिए उपलब्ध होने की संभावना नहीं है।
- घ) राजभाषा अधिनियम, 1963 के तहत बनाए गए राजभाषा नियम 1976 के नियम 10 के अनुसार, अभ्यर्थी को हिंदी का कार्यसाधक ज्ञान होना चाहिए। यदि उसे हिंदी का ज्ञान नहीं है, तो उसे परिवीक्षा अवधि के दौरान इसे प्राप्त करना होगा।

4. आरक्षण एवं छूट

क्र.सं.	पदनाम	नौकरी के लिए उपयुक्त पीडब्ल्यूबीडी की उपश्रेणियाँ	शारीरिक आवश्यकताएं
1.	ऑपरेशन थिएटर अटेंडेंट	ओएल, एलसी, डीडब्ल्यू, एएवी, एमडीवाई बर्न रोगी मामूली विकृति के साथ	एस, एसटी, डब्ल्यू, बीएन, एमएफ, आरडब्ल्यू, सीएल, पीपी
2.	हवलदार	पहचान नहीं हुई	लागू नहीं
3.	व्यावसायिक चिकित्सक	क)बी, ख)एलवी, डी, एचएच, ग)ओए, ओएल, बीएल, ओएएल, सीपी, एलसी, घ) डीडब्ल्यू, एएवी, एसएलडी, एमआई, इ.) एमडी जिसमें क) से घ) शामिल है)	एस, एसटी, डब्ल्यू, बीएन, एमएफ, आरडब्ल्यू, एसई, एच, सी
4.	समुदाय आधारित पुनर्वास कार्यकर्ता	एलवी, एचएच, ओएल, एलसी, एएवी, एमडीवाई, एसएलडी, एमडी	एस, एसटी, डब्ल्यू, बीएन, एल, आरडब्ल्यू, एमएफ, पीपी, एसई, सी, एच
5.	टेलिफोन - आपरेटर	क) बी, एल.वी. ख) ओए, ओएल, बीएल, एलसी, डीडब्ल्यू, एएवी। ग) एसडी(एम), आईडी, एसएलडी, एमआई। घ) उपरोक्त (क) से (ग) तक शामिल एमडी।	एस, एसटी, डब्ल्यू, एमएफ, एसई, एच, सी
6.	रेडियोआइसोटोप के लिए लैब तकनीशियन	एल.वी., एएवी	एस, एसटी, डब्ल्यू, बीएन, एल, केसी, आरडब्ल्यू, एमएफ, पीपी, एसई, सी, एच

7.	हाऊस कीपर	क) एल.वी. ख) डी, एचएच ग) ओए, बीए, ओएल, सीपी, एलसी, डीडब्ल्यू, एएवी। घ) एसडी (एम), आईडी, एसएलडी, एमआई। ई) एमडी जिसमें उपरोक्त (क) से (घ) शामिल है।	एस, एसटी, डब्ल्यू, बीएन, आरडब्ल्यू, एसई, एच. सी, एमएफ
8.	मेडिकल फोटोग्राफर	क) डी, एचएच ख) ओएल, एलसी, डीडब्ल्यू, एवं एएवी ग) एसडी(एम), आईडी, एसएलडी, एमआई घ) उपरोक्त (ए) से (सी) तक शामिल एमडी	एसटी, डब्ल्यू, बीएन, एसई, आरडब्ल्यू, एच
9.	शहरी कुष्ठ कार्यकर्ता	ओए, एलसी, डीडब्ल्यू, एएवी, ओएल और पीडी	एस, एसटी, बीएन, एल, आरडब्ल्यू, एमएफ, पीपी, एसई, सी, एच
10.	परिवार कल्याण कार्यकर्ता	एलसी, डीडब्ल्यू, एएवी, ओएल	सहायता के साथ/बिना सहायता के चलने की क्षमता। *सामान्य दृष्टि *सामान्य बौद्धिक क्षमता *दोनों कार्यात्मक भुजाएँ
11.	जूनियर परफ्यूजनिस्ट	डीडब्ल्यू, एएवी	एस, एसटी, बीएन, एल, सीएल, आरडब्ल्यू, एमएफ, पीपी, एसई, सी, एच
12.	लैब तकनीशियन ईईजी	पहचान नहीं हुई	लागू नहीं

संक्षेपाक्षर: - एएवी=एसिड अटैक विकिटम, एसडी(एम)=ऑटिज्म स्पेक्ट्रम डिसऑर्डर (हल्का), बी=ब्लाइंड, बीए=दोनों हाथ, बीएल=दोनों टांग, सीपी=सेरेब्रल पक्षाघात, डी=बहरा, Dw =बौनापन, एचएच=कठोर का सुनना, आईडी=बौद्धिक दिव्यांगता, एलसी=कुष्ठ रोग ठीक हो गया, एलवी = कम दृष्टि, एमडी=एकाधिक दिव्यांगता, एमडीवाई = मांसल डिस्ट्रोफी, एमआई=मानसिक बीमारी, ओए=एक हाथ, ओएल=एक टांग, पीडी = पार्किंसंस बीमारी, एसएलडी= विशिष्ट सीखने की अक्षमता

1. सभी श्रेणियों के पदों/सेवाओं के लिए अनुसूचित जाति (एससी), अनुसूचित जनजाति (एसटी), अन्य पिछड़ा वर्ग (ओबीसी), आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग (ईडब्ल्यूएस) और बेंचमार्क विकलांग व्यक्तियों (पीडब्ल्यूबीडी) के उम्मीदवारों के लिए आरक्षण, जहां भी लागू और स्वीकार्य है, मौजूदा सरकारी आदेशों और दिशानिर्देशों के अनुसार होगा।
2. 40% या अधिक दिव्यांगता वाले व्यक्तियों को नियमानुसार शारीरिक रूप से विकलांग कोटा, यदि कोई हो, के तहत आरक्षण के लिए पात्र माना जाएगा। दिव्यांगजन अधिकार (आरपीडब्ल्यूडी) अधिनियम, 2016 के तहत विभिन्न बेंचमार्क दिव्यांगताओं के लिए पदों की उपयुक्तता पर सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय, दिव्यांगजन सशक्तिकरण विभाग द्वारा जारी अधिसूचना संख्या 38-16/2020-डीडी-III दिनांक 04.01.2021 के अनुसार विचार किया जाएगा।
3. एससी/एसटी/पीडब्ल्यूबीडी और महिला उम्मीदवारों से कोई परीक्षा शुल्क नहीं लिया जाएगा।
4. जो ओबीसी अभ्यर्थी "क्रीमी लेयर" से संबंधित हैं, वे ओबीसी श्रेणी के लिए स्वीकार्य रियायत के हकदार

नहीं हैं और ऐसे उम्मीदवारों को अपनी श्रेणी सामान्य के रूप में दर्शानी होगी। ओबीसी (नॉन-क्रीमी लेयर) उम्मीदवारों को सक्षम प्राधिकारी से भारत सरकार के निर्धारित प्रारूप में अपेक्षित प्रमाण पत्र जमा करना आवश्यक है। इसके अलावा, चयनित होने पर, ओबीसी (नॉन-क्रीमी लेयर) उम्मीदवारों को शामिल होने के समय एक स्व-शपथ पत्र देना होगा, जिसमें यह दर्शाया जाएगा कि वे ओबीसी (नॉन-क्रीमी लेयर) श्रेणी से संबंधित हैं।

5. किसी भी आरक्षित श्रेणी अर्थात् एससी/एसटी/ओबीसी/पीडब्ल्यूबीडी के तहत आवेदन करने वाले उम्मीदवारों को सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी निर्धारित प्रारूप में उनके आवेदन के साथ जाति प्रमाण पत्र/दिव्यांगता प्रमाण पत्र जमा करने पर ही विचार किया जाएगा।
6. इसी प्रकार, ईडब्ल्यूएस श्रेणी के तहत आवेदन करने वाले उम्मीदवारों को अपने आवेदन के साथ डीओपीटी के दिनांक 31.01.2019 के का.जा. संख्या 36039/1/2019-Estt.(Res.) द्वारा प्रदान किए गए प्रारूप में अपना ईडब्ल्यूएस प्रमाण पत्र जमा करना होगा (अनुलग्नक-XII)।
7. ओबीसी और ईडब्ल्यूएस प्रमाण पत्र जमा करने वाले उम्मीदवारों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि संबंधित प्रमाण पत्र 01.04.2023 से जारी किए गए हैं।

5. आयु सीमा (निर्णायक तिथि :- 31.10.2023):

5.1 ऊपरी आयु सीमा में अनुमेय छूट और आयु में छूट का दावा करने के लिए श्रेणी-कोड इस प्रकार हैं:

कोड संख्या	वर्ग	ऊपरी आयु सीमा से परे आयु में अनुमेय छूट
01	एससी/एसटी (अनुलग्नक X)	5 वर्ष
02	ओबीसी (अनुलग्नक XI)	3 वर्ष
03	पीडब्ल्यूबीडी (अनारक्षित)	10 वर्ष
04	पीडब्ल्यूबीडी (ओबीसी)	13 वर्ष
05	पीडब्ल्यूबीडी (एससी/एसटी)	15 वर्ष
06	पूर्व सैनिक (ईएसएम) (अनुलग्नक VIII और IX)	अंतिम तिथि के अनुसार वास्तविक आयु से प्रदान की गई सैन्य सेवा की कटौती के 3 वर्ष बाद।
08	रक्षा कार्मिक किसी विदेशी देश के साथ शत्रुता के दौरान या किसी अशांत क्षेत्र में ऑपरेशन के दौरान अक्षम हो गए और उसके परिणामस्वरूप रिहा कर दिए गए	3 वर्ष

09	किसी विदेशी देश के साथ या अशांत क्षेत्र में शत्रुता के दौरान ऑपरेशन में रक्षा कार्मिक अक्षम हो गए और उसके परिणामस्वरूप रिहा कर दिए गए (एससी/एसटी)	8 वर्ष
----	---	--------

भारत सरकार द्वारा समय-समय पर जारी नियमों और निर्देशों के अनुसार केंद्रीय सरकार के कर्मचारियों के लिए ऊपरी आयु सीमा में अतिरिक्त अनुमेय छूट		
10	केंद्र सरकार सिविल कर्मचारी जिन्होंने आवेदन प्राप्त करने की अंतिम तिथि तक कम से कम 3 वर्ष की नियमित और निरंतर सेवा प्रदान की हो। (अनुलग्नक- VII)	40 वर्ष की आयु तक
11	केंद्र सरकार सिविल कर्मचारी (एससी/एसटी) जिन्होंने आवेदन प्राप्त करने की अंतिम तिथि तक कम से कम 3 वर्ष की नियमित और निरंतर सेवा प्रदान की हो। (अनुलग्नक-VII)	45 वर्ष की आयु तक

1. सामान्य अनुदेश

क) योग्य उम्मीदवारों को अपना आवेदन **निर्धारित प्रपत्र** में स्पीड पोस्ट के माध्यम से/दस्ती जमा करना चाहिए, साथ ही प्रशंसापत्र की स्व-सत्यापित प्रतियों जैसे अंक-तालिका, शैक्षणिक प्रमाण पत्र, जाति प्रमाण पत्र, अनुभव प्रमाण पत्र, जन्मतिथि प्रमाण पत्र, आधार कार्ड, पासपोर्ट, मतदाता पहचान पत्र, ड्राइविंग लाइसेंस आदि सहित चिकित्सा अधीक्षक, सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली-110029 को इस अस्पताल के डायरी प्रेषण अनुभाग में गेट नंबर 2 के पास और बैंक ऑफ बड़ौदा, एसजेएच शाखा के पास 31.10.2023 शाम 04 बजे तक जमा करना चाहिए। (हालांकि, यदि आवेदन जमा करने की अंतिम तिथि राष्ट्रीय अवकाश, रविवार या भारत सरकार द्वारा घोषित किसी अन्य अवकाश पर पड़ती है, तो अगले कार्य दिवस को समापन तिथि माना जाएगा)। **आवेदन पत्र में अभ्यर्थी को ई-मेल आईडी और फोन नंबर अवश्य भरना होगा।** आवेदन पत्र में अभ्यर्थी द्वारा भरी गई जन्मतिथि और मैट्रिक/माध्यमिक परीक्षा प्रमाणपत्र में दर्ज की गई तारीख को आयु निर्धारित करने के लिए स्वीकार किया जाएगा और परिवर्तन के लिए किसी भी बाद के अनुरोध पर विचार या अनुमति नहीं दी जाएगी।

ख) सशस्त्र बलों में भूतपूर्व सैनिक की "कॉल अप सर्विस" की अवधि को भी नियमों के अनुसार आयु में छूट के उद्देश्य से सशस्त्र बलों में प्रदान की गई सेवा के रूप में माना जाएगा।

ग) **स्पष्टीकरण:** 'पूर्व सैनिक' का अर्थ एक व्यक्ति है:

- जिसने भारतीय संघ की नियमित सेना, नौसेना और वायु सेना में लड़ाकू या गैर-लड़ाकू के रूप में किसी भी पद पर सेवा की हो, और
 - जो या तो अपने स्वयं के अनुरोध पर या अपनी पेंशन अर्जित करने के बाद नियोक्ता द्वारा कार्यमुक्त किया गया हो, ऐसी सेवा से सेवानिवृत्त या कार्यमुक्त या मुक्त किया गया हो; या
 - जिसे सैन्य सेवा या उसके नियंत्रण से परे परिस्थितियों के कारण चिकित्सा आधार पर ऐसी सेवा से मुक्त कर दिया गया हो और चिकित्सा या अन्य दिव्यांगता पेंशन से सम्मानित किया गया हो; या
 - जिसे स्थापना में कमी के परिणामस्वरूप ऐसी सेवा से मुक्त कर दिया गया है;

या

- (ii) जिसे नियुक्ति की विशिष्ट अवधि पूरी करने के बाद, उसके स्वयं के अनुरोध पर, या बर्खास्तगी के माध्यम से, या कदाचार या अक्षमता के कारण छुट्टी के माध्यम से ऐसी सेवा से मुक्त कर दिया गया है और उसे ग्रेच्युटी दी गई है; और इसमें प्रादेशिक सेना के कर्मी शामिल हैं, अर्थात्, निरंतर सन्निहित सेवा या अर्हक सेवा की व्यवधान अवधि के पेंशन धारक;
या
- (iii) सेना डाक सेवा के कार्मिक जो नियमित सेना का हिस्सा हैं और पेंशन के साथ अपनी मूल सेवा में वापसी के बिना सेना डाक सेवा से सेवानिवृत्त हुए हैं, या सैन्य सेवा के कारण या उससे बढ़े हुए चिकित्सा आधार पर सेना डाक सेवा से मुक्त किए गए हैं या उनके नियंत्रण से बाहर की परिस्थिति और चिकित्सा या अन्य दिव्यांगता पेंशन प्रदान की गई;
या
- (iv) कार्मिक, जो 14 अप्रैल, 1987 से पहले छह महीने से अधिक समय तक सेना डाक सेवा में प्रतिनियुक्ति पर थे;
या
- (v) प्रादेशिक सेना के कर्मियों सहित सशस्त्र बलों के वीरता पुरस्कार विजेता;
या
- (vi) पूर्व भर्ती को चिकित्सा आधार पर बोर्ड से बाहर कर दिया गया या कार्यमुक्त कर दिया गया और उन्हें चिकित्सा दिव्यांगता पेंशन दी गई।

घ) भूतपूर्व सैनिकों के पुत्रों, पुत्रियों और आश्रितों को आयु में छूट स्वीकार्य नहीं है। इसलिए, ऐसे उम्मीदवारों को अपनी श्रेणी भूतपूर्व सैनिक के रूप में नहीं दर्शानी चाहिए।

ङ) भूतपूर्व सैनिक जिन्होंने अपने पुनर्नियोजन के लिए पूर्व सैनिकों को दिए गए आरक्षण का लाभ लेने के बाद नियमित आधार पर समूह 'सी' और 'डी' पदों पर सरकार के तहत सिविल में रोजगार प्राप्त कर लिया है, वे ईएसएम श्रेणी में आरक्षण और शुल्क रियायत के लिए पात्र नहीं हैं। तथापि, ऐसे अभ्यर्थी बाद के रोजगार के लिए भूतपूर्व सैनिक के रूप में आरक्षण का लाभ उठा सकते हैं यदि वह सिविल रोजगार में शामिल होने के तुरंत बाद विभिन्न रिक्तियों के लिए आवेदन की तिथि-वार विवरण के बारे में संबंधित नियोक्ता को स्व-घोषणा/वचन पत्र देता है। डीओपीटी द्वारा जारी दिनांक 14.08.2014 के का.जा. सं.: 36034/1/2014-Estt (Res) में उल्लिखित प्रारंभिक सिविल रोजगार में शामिल होने से पहले आवेदन किया था।

च) अन्य आवश्यक दस्तावेजों के साथ आवेदन पत्र वाले लिफाफे पर मोटे अक्षरों में आवेदित पद का नाम, विज्ञापन संख्या और आवेदन जमा करने की अंतिम तिथि लिखी होनी चाहिए।

छ) आयु सीमा निर्धारित करने के लिए महत्वपूर्ण तिथि आवेदन प्राप्त होने की अंतिम तिथि **यानी 31.10.2023 होगी**। भले ही राष्ट्रीय अवकाश या रविवार या घोषित किसी अन्य अवकाश के कारण समापन तिथि बढ़ाई जाएगी भारत सरकार, आयु सीमा निर्धारित करने के लिए महत्वपूर्ण तिथि आवेदन प्राप्त करने की अंतिम तिथि **यानी 31.10.2023** ही रहेगी।

ज) उम्मीदवारों को यह सुनिश्चित करना होगा कि आवेदन सभी प्रकार से पूर्ण हैं और सभी स्व-सत्यापित दस्तावेजों के साथ अभ्यर्थी द्वारा विधिवत हस्ताक्षरित हैं। यह भी सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि अभ्यर्थी की तस्वीर परीक्षा की सूचना के प्रकाशन की तारीख से तीन महीने से अधिक पुरानी नहीं होनी चाहिए और फोटो उचित तरीके से स्व-सत्यापित होनी चाहिए। फोटो बिना टोपी और चश्मे के होना चाहिए और धुंधला नहीं होना चाहिए। चेहरे का सामने का दृश्य स्पष्ट दिखाई देना चाहिए। **जो आवेदन किसी भी तरह से अधूरे होंगे या निर्धारित प्रारूप में नहीं होंगे, उन्हें सरसरी तौर पर खारिज**

कर दिया जाएगा। इस संबंध में किसी भी प्रकार के पत्राचार पर विचार नहीं किया जाएगा।

- झ) अस्पताल को लिखित परीक्षा के लिए बुलाए जाने वाले उम्मीदवारों की कुल संख्या पर उचित सीमा लगाने का अधिकार सुरक्षित है। अस्पताल के पास पदों को न भरने, बिना कोई कारण बताए विज्ञापन को पूरा या आंशिक रूप से रद्द करने का अधिकार सुरक्षित है और इस संबंध में उसका निर्णय अंतिम होगा।
- ञ) एक ही चरण की परीक्षा होगी. परीक्षा वस्तुनिष्ठ प्रकार की होगी और वस्तुनिष्ठ प्रकार की परीक्षा में नकारात्मक अंकन होगा। पेपर का स्तर परीक्षा के लिए निर्धारित शैक्षणिक योग्यता के अनुरूप होगा। अंग्रेजी समझ को छोड़कर प्रश्न पत्र अंग्रेजी और हिंदी दोनों भाषाओं में मुद्रित किया जाएगा।
- ट) परीक्षा में उम्मीदवारों के अंकों में बराबरी की स्थिति में, बराबरी का समाधान होने तक दिए गए क्रम में एक के बाद एक निम्नलिखित मानदंडों को लागू करके मेरिट सूची तय की जाएगी : -

- i. जन्मतिथि, अधिक उम्र वाले अभ्यर्थी को ऊपर रखा गया है
- ii. यदि (i) द्वारा हल नहीं किया जाता है, तो गलत उत्तरों/नकारात्मक अंकों की संख्या का उपयोग किया जाएगा, जिसमें कम गलत उत्तरों/नकारात्मक अंकों वाले को उच्च स्थान दिया जाएगा।

- ठ) उम्मीदवारों की पात्रता पद के लिए अधिसूचित भर्ती नियमों में निर्धारित आवश्यकता के अनुसार निर्धारित की जाएगी। यदि पद के लिए योग्यता सूची में आने वाला अभ्यर्थी इस विज्ञापन में शामिल पात्रता मानदंड और अन्य नियमों और शर्तों को पूरा नहीं करता है, तो उसे अस्वीकृत माना जाएगा।
- ड) परीक्षा की तारीख, समय और स्थान उम्मीदवारों को उचित समय पर सूचित किया जाएगा। उम्मीदवारों से अनुरोध है कि वे सभी नवीनतम अपडेट के लिए समय-समय पर अस्पताल की वेबसाइट www.vmmc-sjh.nic.in देखते रहें।
- द) एक बार आवंटित किये गये केन्द्र को सक्षम प्राधिकारी द्वारा किसी भी परिस्थिति में नहीं बदला जायेगा।
- ण) परीक्षा में अभ्यर्थी का प्रवेश पूर्णतया अनंतिम है।
- त) किसी भी प्रकार का प्रचार करने पर अयोग्यता हो जाएगी।
- थ) ओबीसी (नॉन-क्रीमी लेयर) और ईडब्ल्यूएस प्रमाणपत्रों के प्रमाणपत्र जारी करने की तिथि 01.04.2023 से आगे होनी चाहिए।

2. परीक्षा में प्रवेश

- क) यदि आवेदक एक से अधिक पदों के लिए आवेदन करना चाहते हैं, तो उन्हें प्रत्येक पद के लिए अलग से आवेदन पत्र भरना होगा और प्रत्येक पद के लिए शुल्क का भुगतान अलग से करना होगा। भुगतान/डिमांड ड्राफ्ट/बैंकर्स चेक की संबंधित रसीदें संबंधित आवेदन पत्र के साथ संलग्न की जानी हैं।
- ख) सभी अभ्यर्थी जो इस विज्ञापन के जवाब में अंतिम तिथि और समय तक आवेदन करते हैं और जिनके आवेदन अनंतिम रूप से क्रम में पाए जाते हैं, उन्हें परीक्षा में शामिल होने के लिए रोल नंबर दिए जाएंगे और प्रवेश प्रमाण पत्र (एसी) जारी किए जाएंगे।
- ग) लिखित परीक्षा के समय पात्रता और अन्य पहलुओं के लिए आवेदनों की विस्तृत जांच नहीं की जाएगी, इसलिए, उम्मीदवारी केवल अनंतिम रूप से स्वीकार की जाएगी। उम्मीदवारों को शैक्षिक योग्यता, अनुभव, आयु, शारीरिक और चिकित्सा मानकों आदि की आवश्यकताओं से गुजरना होगा और खुद को संतुष्ट करना होगा कि वे पद के लिए पात्र हैं। दस्तावेज़ सत्यापन के समय उनकी शैक्षिक योग्यता और जाति/श्रेणी आदि के समर्थन में प्रमाण पत्र/दस्तावेज़ मांगे जाएंगे। अभ्यर्थी यह

भी नोट कर सकते हैं कि उन्हें सफदरजंग अस्पताल द्वारा मांगे जाने पर ईक्यू/जाति/श्रेणी आदि के अपने प्रमाण पत्र/दस्तावेज जमा करने होंगे। ईक्यू/जाति/श्रेणी आदि के प्रमाणपत्रों/दस्तावेजों की जांच के बाद, यदि आवेदन में किया गया कोई भी दावा प्रमाणपत्रों/दस्तावेजों द्वारा प्रमाणित नहीं होता है, तो अभ्यर्थी की उम्मीदवारी रद्द कर दी जाएगी।

- घ) परीक्षा के लिए प्रवेश प्रमाण पत्र डाक और ई-मेल द्वारा जारी किए जाएंगे। प्रवेश प्रमाण पत्र जारी करने के संबंध में सूचना सफदरजंग अस्पताल की वेबसाइट पर प्रकाशित की जाएगी। इसलिए उम्मीदवारों को सलाह दी जाती है कि वे नियमित रूप से सफदरजंग अस्पताल की वेबसाइट्स (www.vmmc-sjh.nic.in) देखते रहें।
- ङ) उम्मीदवारों के लिए समय सारणी और परीक्षा केंद्र को दर्शाते हुए परीक्षा के बारे में जानकारी **परीक्षा की तारीख से लगभग 10 दिन पहले** इस अस्पताल पर अपलोड की जाएगी। यदि किसी अभ्यर्थी को परीक्षा की तारीख से एक सप्ताह पहले वेबसाइट पर अपना विवरण नहीं मिलता है, तो उसे अपना आवेदन जमा करने के प्रमाण के साथ तुरंत सफदरजंग अस्पताल से संपर्क करना होगा। ऐसा न करने पर वह विचारार्थ किसी भी दावे से वंचित हो जाएगा।
- च) सफदरजंग अस्पताल को किसी भी संचार को संबोधित करते समय अभ्यर्थी को नाम, जन्म तिथि और परीक्षा के नाम के साथ डायरी नंबर, रोल नंबर, पंजीकृत ईमेल-आईडी और मोबाइल नंबर लिखना होगा। इन विवरणों को प्रस्तुत नहीं करने वाले अभ्यर्थी के संचार पर विचार नहीं किया जाएगा।
- छ) अभ्यर्थी को परीक्षा हॉल में प्रवेश प्रमाणपत्र लाना होगा। प्रवेश प्रमाण पत्र के अलावा, कम से कम दो पासपोर्ट आकार के नए रंगीन फोटो, मूल वैध फोटो-आईडी प्रमाण **जिसमें प्रवेश प्रमाण पत्र पर मुद्रित पूरी जन्मतिथि हो**, जैसे:
- (i) आधार कार्ड/ई-आधार का प्रिंटआउट
 - (ii) मतदाता पहचान पत्र
 - (iii) ड्राइविंग लाइसेंस
 - (iv) पैन कार्ड,
 - (v) पासपोर्ट,
 - (vi) विश्वविद्यालय/कॉलेज/स्कूल द्वारा जारी आईडी कार्ड
 - (vii) नियोक्ता का आईडी कार्ड (सरकारी/पीएसयू)
 - (viii) रक्षा मंत्रालय द्वारा जारी भूतपूर्व सैनिक डिस्चार्ज बुक
 - (ix) केंद्र/राज्य सरकार द्वारा जारी कोई अन्य फोटो युक्त आईडी कार्ड
- ज) यदि फोटो पहचान पत्र पर **पूरी जन्मतिथि मुद्रित** नहीं है, तो अभ्यर्थी को एक अतिरिक्त मूल दस्तावेज (उदाहरण के लिए, मेट्रिकुलेशन प्रमाणपत्र, केवल सीबीएसई / आईसीएसई / राज्य बोर्डों द्वारा जारी अंक पत्र; जन्म प्रमाणपत्र, श्रेणी प्रमाणपत्र) ले जाना होगा। उनकी जन्मतिथि के प्रमाण में। प्रवेश प्रमाण पत्र और जन्म तिथि के समर्थन में लिए गए फोटो आईडी/प्रमाण पत्र में उल्लिखित जन्म तिथि में बेमेल होने की स्थिति में, अभ्यर्थी को परीक्षा में बैठने की अनुमति नहीं दी जाएगी।
- झ) पैरा 3 में उल्लिखित विवरण के अनुसार स्क्राइब की सुविधा का लाभ उठाने वाले पीडब्ल्यूबीडी/PwD उम्मीदवारों को आवश्यक मेडिकल सर्टिफिकेट/अंडरटेकिंग/स्क्राइब के फोटो आईडी प्रूफ की फोटोकॉपी, जैसा कि उसमें निर्दिष्ट है, ले जाना आवश्यक होगा। उपरोक्त दस्तावेजों के बिना उम्मीदवारों को परीक्षा में बैठने की अनुमति नहीं दी जाएगी।
- ञ) प्रवेश प्रमाण पत्र में उल्लिखित कोई अन्य दस्तावेज भी उम्मीदवारों को परीक्षा में शामिल होने के दौरान ले जाना होगा।

- ट) धुंधली तस्वीर वाले आवेदन अस्वीकार कर दिए जाएंगे।
ठ) अभ्यर्थियों को सलाह दी जाती है कि वे आवेदन पत्र साफ-सुथरे तरीके से अपनी लिखावट में या विधिवत टाइप करके भरें।
ड) आवेदन पत्र के प्रत्येक पृष्ठ पर उचित स्थान पर आवेदक द्वारा विधिवत हस्ताक्षर किए जाने चाहिए।

3. प्रतिपूरक समय एवं स्क्राइब की सहायता का प्रावधान :-

- क) पीडब्ल्यूबीडी उम्मीदवारों को स्क्राइब/पैसेज रीडर की सुविधा तभी प्रदान की जाएगी, जब उन्होंने आवेदन पत्र में इसका विकल्प चुना हो।
- ख) अंधापन, लोकोमोटर दिव्यांगता (दोनों हाथ प्रभावित-बीए) और सेरेब्रल पाल्सी की श्रेणी में बेंचमार्क दिव्यांगता (पीडब्ल्यूबीडी) वाले व्यक्तियों के मामले में, स्क्राइब की सुविधा प्रदान की जाती है, यदि अभ्यर्थी चाहे तो सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के दिव्यांगजन सशक्तिकरण विभाग द्वारा दिनांक 29.08.2018 के फा.सं. 34-20/2015-डीडी- III के अनुसरण में प्रदान किया जाएगा।
- ग) बेंचमार्क दिव्यांगता (पीडब्ल्यूबीडी) वाले व्यक्तियों की शेष श्रेणियों के मामले में, विज्ञापन सूचना के अनुसार सरकारी स्वास्थ्य देखभाल संस्थान के मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सिविल सर्जन/चिकित्सा अधीक्षक से परीक्षा के समय इस आशय का प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने पर स्क्राइब का प्रावधान प्रदान किया जाएगा कि संबंधित व्यक्ति को लिखने के लिए शारीरिक सीमा है, और उनकी ओर से स्क्राइब से परीक्षा लिखना आवश्यक है। (अनुलग्नक -I)
- घ) सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय, दिव्यांगजन सशक्तिकरण विभाग द्वारा जारी कार्यालय ज्ञापन संख्या 29-6/2019-डीडी-III दिनांक 10.08.2022 के अनुसरण में 40% से कम दिव्यांगता वाले और लिखने में कठिनाई वाले दिव्यांग अभ्यर्थियों को स्क्राइब की सुविधा भी प्रदान की जाएगी। विज्ञापन में उपलब्ध प्रोफार्मा के अनुसार प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने पर सुविधा प्रदान की जाएगी। (अनुलग्नक -1ए)
- ड) अभ्यर्थी के पास अपने स्वयं के स्क्राइब का चयन करने या अस्पताल द्वारा प्रदान की गई स्क्राइब की सुविधा का लाभ उठाने का विवेकधिकार होगा। इस संबंध में अभ्यर्थी को आवेदन पत्र में उचित विकल्प देना होगा।
- च) यदि अभ्यर्थी अपने स्वयं के स्क्राइब का विकल्प चुनता है, तो स्क्राइब की योग्यता परीक्षा देने वाले अभ्यर्थी की योग्यता से एक कदम कम होनी चाहिए। स्वयं के स्क्राइब का विकल्प चुनने वाले बेंचमार्क विकलांग (पीडब्ल्यूबीडी) उम्मीदवारों को परीक्षा के समय अनुलग्नक -II में विज्ञापन में उपलब्ध प्रोफार्मा के अनुसार स्वयं के स्क्राइब का विवरण प्रस्तुत करना होगा । उपरोक्त विवरण के अनुसार स्क्राइब के लिए पात्र विकलांग (पीडब्ल्यूबीडी) अभ्यर्थी और स्वयं के स्क्राइब का चयन करने वाले उम्मीदवारों को अनुलग्नक II-ए में दिए गए प्रोफार्मा के अनुसार परीक्षा के समय स्वयं के स्क्राइब का विवरण प्रस्तुत करना होगा । इसके अलावा, स्क्राइब को परीक्षा के समय एक वैध आईडी प्रमाण (जैसा कि विज्ञापन नोटिस में बताया गया है) की मूल प्रति प्रस्तुत करनी होगी। अभ्यर्थी के साथ-साथ स्क्राइब द्वारा हस्ताक्षरित स्क्राइब के आईडी प्रमाण की एक फोटोकॉपी अनुलग्नक - II/

अनुलग्नक -IIA पर दिए गए प्रोफार्मा के साथ जमा की जाएगी । यदि बाद में यह पाया जाता है कि स्क्राइब की योग्यता अभ्यर्थी द्वारा घोषित योग्यता के अनुरूप नहीं है, तो अभ्यर्थी पद पर अपना अधिकार और उससे संबंधित दावा खो देगा।

- छ) यदि कोई अभ्यर्थी अपने स्वयं के स्क्राइब का विकल्प चुनता है, तो उस स्थिति में, वह स्क्राइब इस परीक्षा का अभ्यर्थी नहीं होना चाहिए। यदि कोई अभ्यर्थी इस परीक्षा में स्क्राइब के रूप में किसी अन्य पीडब्ल्यूबीडी अभ्यर्थी की सहायता करते हुए पाया जाता है, तो दोनों उम्मीदवारों की उम्मीदवारी रद्द कर दी जाएगी।
- ज) स्क्राइब के उपयोग की अनुमति वाले व्यक्तियों को 20 मिनट का प्रतिपूरक अतिरिक्त समय प्रदान किया जाएगा।
- झ) ऊपर उल्लिखित कोई भी उम्मीदवार जो स्क्राइब के उपयोग के लिए पात्र है, लेकिन स्क्राइब की सुविधा का लाभ नहीं उठा रहा है, उसे भी 20 मिनट का प्रतिपूरक समय दिया जाएगा।
- ञ) पात्र उम्मीदवारों के लिए स्क्राइब के अलावा किसी अन्य परिचारक को परीक्षा हॉल के अंदर जाने की अनुमति नहीं दी जाएगी।
- ट) पीडब्ल्यूडी उम्मीदवार जिन्होंने स्क्राइब/पैसेज रीडर और/या प्रतिपूरक समय की सुविधा का लाभ उठाया है, उन्हें दस्तावेज सत्यापन के समय स्क्राइब/प्रतिपूरक समय की पात्रता के लिए प्रासंगिक दस्तावेज प्रस्तुत करने होंगे। इस तरह के सहायक दस्तावेजों को प्रस्तुत करने में विफलता परीक्षा के लिए उनकी उम्मीदवारी को रद्द कर देगी।
- ठ) एक आंख वाले उम्मीदवार और आंशिक रूप से अंधे उम्मीदवार जो मैग्नीफाइंग ग्लास के साथ या बिना सामान्य प्रश्न पत्र सेट को पढ़ने में सक्षम हैं और जो मैग्नीफाइंग ग्लास की मदद से उत्तर लिखना / इंगित करना चाहते हैं, उन्हें परीक्षा हॉल में इसका उपयोग करने की अनुमति दी जाएगी और वे स्क्राइब के हकदार नहीं होंगे। ऐसे उम्मीदवारों को परीक्षा हॉल में अपना मैग्नीफाइंग ग्लास लाना होगा।
- ड) पीडब्ल्यूडी उम्मीदवार जिन्होंने स्क्राइब/पैसेज रीडर और/या प्रतिपूरक समय की सुविधा का लाभ उठाया है, उन्हें दस्तावेज सत्यापन के समय स्क्राइब/प्रतिपूरक समय की पात्रता के लिए प्रासंगिक दस्तावेज प्रस्तुत करने होंगे। इस तरह के सहायक दस्तावेजों को प्रस्तुत करने में विफलता परीक्षा के लिए उनकी उम्मीदवारी को रद्द कर देगी।

4. परीक्षा की योजना

क) परीक्षा सभी विज्ञापित समूह बी और सी पदों के लिए नीचे उल्लिखित परीक्षा योजना के साथ एकल स्तरीय परीक्षा होगी: -

क्र.सं.	विषय	प्रश्नों की संख्या	अधिकतम अंक	अनुमत: समय
1.	सामान्य बुद्धि और तर्क	5	5	1 घंटा (विज्ञापन सूचना के अनुसार स्क्राइब/पैसेज रीडर के लिए पात्र उम्मीदवारों के लिए 1 घंटे और 20 मिनट)
2.	सामान्य ज्ञान	5	5	
3.	सीबीएसई की दसवीं कक्षा की मूल गणितीय योग्यता	5	5	
4.	अंग्रेजी समझ	5	5	
5.	पद के संबंधित क्षेत्र के लिए विशिष्ट प्रश्न	60	60	
	कुल प्रश्न	80	80	

ख) परीक्षा में चार विकल्पों के साथ वस्तुनिष्ठ प्रकार, बहुविकल्पीय प्रश्न शामिल होंगे। अंग्रेजी समझ को छोड़कर प्रश्न अंग्रेजी और हिंदी दोनों भाषाओं में पूछे जाएंगे।

ग) प्रत्येक गलत उत्तर के लिए 0.25 का नकारात्मक अंकन होगा।

5. समान अंको के मामलों का समाधान:-

परीक्षा में उम्मीदवारों के अंकों में बराबरी की स्थिति में, बराबरी का समाधान होने तक दिए गए क्रम में एक के बाद एक निम्नलिखित मानदंडों को लागू करके मेरिट सूची तय की जाएगी: -

- (i) जन्मतिथि, अधिक उम्र वाले अभ्यर्थी को ऊपर रखा गया है।
- (ii) यदि (i) द्वारा हल नहीं किया जाता है, तो गलत उत्तरों की संख्या / नकारात्मक अंकों का उपयोग किया जाएगा जिसमें कम गलत उत्तर / नकारात्मक अंक वाले लोगों को उच्च स्थान दिया जाएगा।

6. दस्तावेज सत्यापन (डीवी):

क) दस्तावेज सत्यापन के लिए योग्य सभी उम्मीदवारों को फोटोकॉपी और मूल दस्तावेजों के साथ दस्तावेज सत्यापन के लिए उपस्थित होना आवश्यक है। इसके लिए स्थान और तारीखों के साथ आवश्यक दस्तावेजों का विवरण सफदरजंग अस्पताल (www.vmmc-sjh.nic.in) की वेबसाइट पर अपलोड किया जाएगा।

7. चयन का तरीका

परीक्षा में न्यूनतम अर्हता अंक इस प्रकार हैं:-

1. यूआर/ओबीसी/ईडब्ल्यूएस - 35%
2. अन्य सभी श्रेणियां - 25%

- क) यदि परीक्षा के अंतिम परिणाम में अंतिम कट-ऑफ अंक से अधिक स्कोर करने वाले उम्मीदवार का नाम किसी भी कारण से अंतिम चयनित उम्मीदवारों की सूची में शामिल नहीं है, तो उसे सफदरजंग अस्पताल की वेबसाइट पर परिणाम की घोषणा और प्रकाशन के एक सप्ताह के भीतर सफदरजंग अस्पताल में अभिवेदन करना होगा।
- ख) सफदरजंग अस्पताल द्वारा परिणाम केवल एक बार घोषित किया जाएगा और दस्तावेज़ सत्यापन के बाद शामिल नहीं होने की स्थिति में उम्मीदवारों का कोई और नामांकन नहीं किया जाएगा।
8. **अस्पताल का निर्णय अंतिम:** पात्रता, आवेदनों की स्वीकृति या अस्वीकृति, चयन के तरीके, परीक्षा के संचालन से संबंधित सभी मामलों में सफदरजंग अस्पताल का निर्णय अंतिम और उम्मीदवारों पर बाध्यकारी होगा और इस संबंध में कोई पूछताछ / पत्राचार नहीं किया जाएगा।
9. **न्यायालय का क्षेत्राधिकार:** इस भर्ती के संबंध में कोई भी विवाद दिल्ली में अधिकार क्षेत्र वाले न्यायालयों / न्यायाधिकरणों के अधीन होगा।
10. **अयोग्यता:** कोई भी व्यक्ति, (क) जिसने किसी ऐसे व्यक्ति के साथ विवाह किया है, या अनुबंध किया है, जिसके पति या पत्नी जीवित हैं, या (बी) जिसने किसी व्यक्ति के साथ विवाह किया है, या उसके साथ विवाह किया है, सेवा में नियुक्ति के लिए पात्र नहीं होगा, बशर्ते कि केंद्र सरकार, यदि संतुष्ट हो कि ऐसे व्यक्ति और विवाह के दूसरे पक्ष पर लागू पर्सनल लॉ के तहत ऐसा विवाह अनुमेय है। ऐसा करने के लिए अन्य आधार हैं, किसी भी व्यक्ति को इस नियम के संचालन से छूट दें।
11. लिखित परीक्षा में बैठने के लिए कोई यात्रा भत्ता नहीं दिया जाएगा।
12. उक्त पद पर नियुक्ति का प्रस्ताव पद के लिए आवश्यक पात्रता मानदंड, जाति प्रमाण पत्र, चरित्र और पूर्ववृत्त और जारीकर्ता प्राधिकारियों से अन्य प्रासंगिक दस्तावेजों से संबंधित दस्तावेजों के सत्यापन के अधीन होगी और सक्षम मेडिकल बोर्ड से शारीरिक फिटनेस के अधीन होगी, जिसके लिए उसे पद ग्रहण करने से पहले संबंधित संस्थान द्वारा नामित चिकित्सा प्राधिकरण को भेजा जाएगा।
13. उम्मीदवार जो पहले से ही सरकारी सेवा में है, उसे उचित माध्यम से आवेदन करना चाहिए और नियोक्ता से 'अनापत्ति प्रमाण पत्र' जमा करना होगा।
14. अभ्यर्थी को ध्यान देना चाहिए कि मैट्रिक / माध्यमिक परीक्षा प्रमाण पत्र में दर्ज जन्म तिथि या आवेदन जमा करने की तारीख पर उपलब्ध समकक्ष प्रमाण पत्र केवल इस अस्पताल द्वारा आयु निर्धारित करने के लिए स्वीकार किया जाएगा और इसके परिवर्तन के लिए किसी भी बाद के अनुरोध पर विचार या स्वीकृति नहीं दी जाएगी।
15. आयु में छूट का दावा करने वाले केंद्र सरकार के नागरिक कर्मचारियों को निरंतर सेवा की अवधि के संबंध में अपने कार्यालय से एक प्रमाण पत्र जमा करना होगा, जो आवेदन प्राप्त करने की अंतिम तिथि से ठीक पहले की अवधि के दौरान 3 वर्ष से कम नहीं होना चाहिए। चयन की स्थिति में उन्हें नियुक्ति के समय तक केंद्र सरकार के नागरिक कर्मचारी बने रहना चाहिए।

16. यदि कोई उम्मीदवार झूठे दस्तावेज प्रस्तुत करता है, तो उसे न केवल सेवाओं से अयोग्य / बर्खास्त कर दिया जाएगा, यदि पहले से ही नियुक्त किया गया है, बल्कि आपराधिक कार्यवाही के लिए भी उत्तरदायी हो सकता है।
17. किसी भी प्रभाव का उपयोग करने या किसी भी अनुचित साधनों को अपनाने की कोशिश करने वाले उम्मीदवारों को चयन से अयोग्य घोषित कर दिया जाएगा।
18. इस अधिसूचना में निहित किसी भी निर्देश का पालन करने में विफलता उम्मीदवारी की अस्वीकृति का कारण बन सकती है।
19. उम्मीदवारों को सलाह दी जाती है कि वे इस मामले में अपडेट के लिए नियमित रूप से सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली की आधिकारिक वेबसाइट www.vmmc-sjh.nic.in देखते रहें।
20. **उम्मीदवारों के लिए महत्वपूर्ण निर्देश:**

क	आवेदन करने से पहले उम्मीदवारों को विज्ञापन में दिए गए निर्देश बहुत ध्यानपूर्वक पढ़ लेने चाहिए। रिक्तियों का विज्ञापन अंग्रेजी और हिंदी दोनों में मुद्रित किया जाता है। किसी भी विवाद की स्थिति में, अंग्रेजी संस्करण मान्य होगा।
ख	उम्मीदवारों को उनके स्वयं के हित में सलाह दी जाती है कि वे अंतिम तिथि से बहुत पहले आवेदन जमा करें और अंतिम तिथि तक प्रतीक्षा न करें ताकि आवेदन जमा करने की अंतिम तिथि से पहले सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली में उनके आवेदन के न पहुंचने की संभावना से बचा जा सके।
ग	सफदरजंग अस्पताल लिखित परीक्षा के समय पात्रता और अन्य पहलुओं के लिए आवेदनों की विस्तृत जांच नहीं करेगा और इसलिए, उम्मीदवारी केवल अनंतिम रूप से स्वीकार की जाएगी। उम्मीदवारों को शैक्षिक योग्यता, अनुभव, आयु, शारीरिक और चिकित्सा मानकों आदि की आवश्यकताओं के माध्यम से जाना चाहिए और खुद को संतुष्ट करना चाहिए कि वे पद के लिए पात्र हैं। दस्तावेज सत्यापन के समय उनकी शैक्षिक योग्यता और जाति /श्रेणी, आदि के समर्थन में प्रमाण पत्र / दस्तावेज मांगे जाएंगे। उम्मीदवार यह भी ध्यान दें कि उन्हें ईक्यूएस/जाति/श्रेणी आदि के प्रमाण पत्रों/दस्तावेजों की जांच के बाद सफदरजंग अस्पताल द्वारा मांगे जाने पर अपने प्रमाण पत्र/जाति/श्रेणी आदि प्रस्तुत करने की आवश्यकता होगी, यदि आवेदन में किए गए किसी भी दावे को प्रमाण पत्रों/दस्तावेजों द्वारा प्रमाणित नहीं किया जाता है, तो उम्मीदवार की उम्मीदवारी रद्द कर दी जाएगी।
घ	एससी/एसटी/ओबीसी/ईडब्ल्यूएस/पीडब्ल्यूबीडी/ईएसएम के लिए उपलब्ध आरक्षण लाभ चाहने वाले उम्मीदवारों को यह सुनिश्चित करना होगा कि वे विज्ञापन में निर्धारित पात्रता के अनुसार ऐसे आरक्षण के हकदार हैं। उनके पास अपने दावे के समर्थन में निर्धारित प्रारूप में प्रमाणपत्र भी होने चाहिए।
ङ	बेंचमार्क दिव्यांगता वाले उम्मीदवारों को विकलांग व्यक्ति माना जाएगा और वे विकलांग व्यक्तियों के लिए आयु-छूट/आरक्षण के हकदार होंगे।

च	जब आवेदन सफलतापूर्वक जमा हो जाएगा, तो इसे 'अनंतिम रूप से' स्वीकार कर लिया जाएगा। अभ्यर्थी अपने रिकार्ड के लिए आवेदन पत्र की फोटोकॉपी लेनी चाहिए।
छ	देय शुल्क: ₹ 600 / - (केवल छह सौ रुपये)। महिला उम्मीदवारों और अनुसूचित जाति (एससी), अनुसूचित जनजाति (एसटी) और बेंचमार्क दिव्यांगता वाले व्यक्तियों (पीडब्ल्यूडी) से संबंधित उम्मीदवारों को शुल्क के भुगतान से छूट दी गई है।
ज	उम्मीदवारों को अपना आवेदन पत्र भरते समय पूरी सावधानी बरतनी चाहिए और आवेदन के प्रत्येक पृष्ठ पर उचित हस्ताक्षर के साथ सभी विवरण सुपाठ्य लिखावट में भरने चाहिए।
झ	उम्मीदवारों को अपना नाम, जन्मतिथि, पिता का नाम और माता का नाम लिखना होगा जैसा कि मैट्रिकुलेशन प्रमाणपत्र में दिया गया है, अन्यथा उनकी उम्मीदवारी दस्तावेज सत्यापन के समय या अस्पताल के संज्ञान में आने पर रद्द की जा सकती है।
ञ	लघु/धुंधले फोटोग्राफ और/या प्रारूप के अनुरूप न होने वाले फोटो वाले आवेदनों को सरसरी तौर पर अस्वीकार कर दिया जाएगा। इसी प्रकार, प्रत्येक पृष्ठ पर उचित हस्ताक्षर के बिना आवेदन अस्वीकार कर दिए जाएंगे।
ट	उम्मीदवारों को सलाह दी जाती है कि वे आवेदन पत्र में अपने सही और सक्रिय ई-मेल पते और मोबाइल नंबर भरें क्योंकि अस्पताल द्वारा ई-मेल / एसएमएस के माध्यम से पत्राचार किया जा सकता है।
ठ	अस्पताल सत्यापन प्रयोजन के लिए उम्मीदवारों के आधार डेटा का उपयोग कर सकता है, जो सक्षम प्राधिकारी से उचित अनुमति के अधीन है।
ड	उम्मीदवारों को परीक्षा स्थल पर दो पासपोर्ट आकार के रंगीन फोटो और एक मूल फोटो आईडी प्रूफ जैसे आधार कार्ड/ई-आधार का प्रिंटआउट, ड्राइविंग लाइसेंस, वोटर कार्ड, पैन कार्ड, विश्वविद्यालय/कॉलेज/सरकार द्वारा जारी पहचान पत्र, नियोक्ता आईडी कार्ड, एमओडी द्वारा जारी ईएसएम डिस्चार्ज बुक, या केंद्र /राज्य सरकार द्वारा जारी कोई भी फोटो युक्त आईडी कार्ड ले जाना होगा। ऐसा नहीं करने पर उन्हें परीक्षा में बैठने की अनुमति नहीं दी जाएगी। यदि फोटो पहचान पत्र में जन्म तिथि मुद्रित नहीं है, तो उम्मीदवार को अपनी जन्म तिथि के प्रमाण में एक अतिरिक्त मूल प्रमाण पत्र (जैसा कि 2 (जी) में विस्तृत है) ले जाना चाहिए। प्रवेश प्रमाण पत्र में उल्लिखित जन्म तिथि और जन्म तिथि के समर्थन में लाए गए फोटो आईडी/प्रमाण पत्र में विसंगति होने की स्थिति में उम्मीदवार को परीक्षा में बैठने की अनुमति नहीं दी जाएगी। पीडब्ल्यूडी उम्मीदवारों को पैरा 3 के अनुसार स्क्राइब की सुविधा का उपयोग करने के लिए आवश्यक चिकित्सा प्रमाण पत्र / उपक्रम / स्क्राइब के फोटो आईडी प्रूफ की फोटोकॉपी ले जाना आवश्यक होगा, जैसा कि इसमें निर्दिष्ट किया गया है।
ढ	यह दोहराया जाता है कि अभ्यर्थी को आवेदन पत्र में पिन कोड ठीक से लिखना होगा।
ण	अभ्यर्थियों को आवेदन के साथ लेनदेन (भुगतान) रसीद/डिमांड ड्राफ्ट/बैंकर्स चेक संलग्न करना होगा।

त	आवेदन पत्र पर संलग्न की जाने वाली फोटो आवेदक द्वारा विधिवत स्वप्रमाणित होनी चाहिए।
थ	आवेदन पत्र और विभिन्न प्रमाणपत्र/घोषणा प्रारूपों से संबंधित सभी प्रासंगिक अनुलग्नक सफदरजंग अस्पताल की वेबसाइट (www.vmmc-sjh.nic.in) पर उपलब्ध हैं।

(अशोक कुमार पाल)
उप निदेशक (प्रशासन)
सफदरजंग अस्पताल
फोन नंबर 26167276

अनुलग्नक- I

परीक्षार्थी को लिखने में शारीरिक कमी के संबंध में प्रमाण पत्र

यह प्रमाणित किया जाता है कि, मैंने श्री/सुश्री/श्रीमती _____ (विकलांग अभ्यर्थी का नाम), एक व्यक्ति _____ (दिव्यांगता के प्रमाण पत्र में उल्लिखित दिव्यांगता की प्रकृति और प्रतिशत) पुत्र/पुत्री _____ निवासी _____ गाँव/जिला/राज्य) की जांच की है और यह बताया जाता है कि उसकी शारीरिक सीमाएँ हैं जो उसकी दिव्यांगता के कारण उसकी लेखन क्षमताओं में बाधा डालती हैं।

हस्ताक्षर

सरकारी स्वास्थ्य देखभाल संस्थान के मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सिविल सर्जन/चिकित्सा अधीक्षक
नाम एवं पदनाम नाम का सरकारी अस्पताल/स्वास्थ्य देखभाल केंद्र का नाम मुहर सहित

स्थान:

दिनांक:

ध्यान दें : विकलांगता के विशेषज्ञ द्वारा प्रमाण पत्र दिया जाना चाहिए (जैसे, दृश्य हानि-नेत्र रोग विशेषज्ञ, लोकोमोटर विकलांगता-आर्थोपेडिक विशेषज्ञ/पीएमआर)

अनुलग्नक-1ए

दिव्यांगजन सशक्तिकरण अधिनियम, 2016 की धारा 2 (एस) की परिभाषा के तहत आने वाले लेकिन उक्त अधिनियम की धारा 2 (आर) की परिभाषा के तहत शामिल नहीं अर्थात 40% से कम दिव्यांगता और लिखने में कठिनाई होने वाले व्यक्तियों के लिए प्रमाण पत्र

यह प्रमाणित किया जाता है कि, श्री / श्रीमती / सुश्री (उम्मीदवार का नाम)पुत्र / पुत्री
..... (गांव / डाक / पीएस / जिला / राज्य.....
..... का निवासी है। जिसकी आयु..... वर्ष है और (अक्षमता/दिव्यांगता का स्वरूप/स्थिति)..... है तथा शारीरिक अक्षमता है जो उक्त स्वरूप/ स्थिति में उसके उसकी लिखने की योग्यता को बाधित / प्रभावित करती है।

2. उपरोक्त उम्मीदवार प्रोस्थेटिक्स और ऑर्थोटिस, हियरिंग एड (जैसा भी नाम निर्दिष्ट किया जाए) जैसे सहायक उपकरण का उपयोग करता है जो उम्मीदवार के लिए स्क्राइब की सहायता से परीक्षा में उपस्थित होने के लिए आवश्यक है।

3. यह प्रमाण पत्र केवल भर्ती एजेंसियों के साथ-साथ शैक्षणिक संस्थानों द्वारा आयोजित लिखित परीक्षाओं में उपस्थित होने के उद्देश्य से जारी किया जाता है और अवधि तक मान्य है (यह अधिकतम छह महीने या उससे कम अवधि के लिए मान्य है जैसा कि चिकित्सा प्राधिकारी द्वारा प्रमाणित किया जाए)।

चिकित्सा प्राधिकारी के हस्ताक्षर

(हस्ताक्षर और नाम)	(हस्ताक्षर और नाम)	(हस्ताक्षर और नाम)	(हस्ताक्षर और नाम)	(हस्ताक्षर और नाम)
आर्थोपेडिक / पीएमआर विशेषज्ञ	नैदानिक मनोवैज्ञानिक / पुनर्वास मनोवैज्ञानिक / मनोचिकित्सक / विशेष शिक्षक	तंत्रिकाविज्ञानी (यदि उपलब्ध हो)	व्यावसायिक चिकित्सक (यदि उपलब्ध हो)	अन्य विशेषज्ञ, जैसा अध्यक्ष द्वारा नामित किया जाता है। (यदि कोई हो)
(हस्ताक्षर और नाम)				
मुख्य चिकित्सा अधिकारी / सिविल सर्जन / मुख्य जिला चिकित्सा अधिकारी अध्यक्ष				

सरकारी अस्पताल / स्वास्थ्य देखभाल केंद्र का नाम और मुहर

स्थान:

दिनांक:

अनुलग्नक- II

स्वयं के स्क्राइब का उपयोग करने के लिए वचन-पत्र

मैं, _____, _____ (विकलांगता का नाम) वाला/वाली उम्मीदवार, जिला _____, _____ (राज्य/केंद्र शासित प्रदेश का नाम) में _____ (सेंटर का नाम) पर रोल नंबर _____ वाले _____ (परीक्षा का नाम) के लिए उपस्थित हो रहा/रही हूं। मेरी योग्यता _____ है।

मैं एतद्वारा यह बताता/बताती हूं कि _____ (स्क्राइब का नाम) उपरोक्त परीक्षा देने के लिए अधोहस्ताक्षरी को स्क्राइब/पाठक/प्रयोगशाला सहायक की सेवा प्रदान करेगा/करेगी।

मैं एतद्वारा यह वचन देता/देती हूं कि उसकी योग्यता _____ है। यदि, बाद में यह पाया जाता है कि उसकी योग्यता अधोहस्ताक्षरी द्वारा घोषित नहीं है और मेरी योग्यता से परे है, तो मैं पद और उससे संबंधित दावों पर अपना अधिकार खो दूंगा/दूंगी।

(दिव्यांग उम्मीदवार के हस्ताक्षर)

स्थान:

दिनांक:

अनुलग्नक- IIए

दिव्यांगजन सशक्तिकरण अधिनियम, 2016 की धारा 2 (एस) की परिभाषा के तहत आने वाले लेकिन उक्त अधिनियम की धारा 2 (आर) की परिभाषा के तहत शामिल नहीं अर्थात 40% से कम दिव्यांगता और लिखने में कठिनाई होने वाले व्यक्तियों के लिए वचनपत्र

मैं _____, _____ (दिव्यांगता की प्रकृति/स्वरूप) वाला एक उम्मीदवार, जिला _____, _____ (राज्य का नाम) में _____ (केंद्र का नाम) पर रोल नंबर _____ वाले _____ (परीक्षा का नाम) के लिए उपस्थित हो रहा हूँ। मेरी शैक्षणिक अर्हता _____ है।

2. मैं एतद्वारा उल्लेख करता हूँ / करती हूँ कि (स्क्राइब का नाम) उक्त परीक्षा के लिए अधोहस्ताक्षरी को स्क्राइब कि सेवा प्रदान करेगा / करेगी।

3. मैं एतद्वारा वचन करता हूँ / करती हूँ कि स्क्राइब कि शैक्षणिक अर्हता / योग्यता है। बाद में यदि किसी भी स्तर पर यह पाया जाता है कि अधोहस्ताक्षरी द्वारा घोषित शैक्षणिक अर्हता / योग्यता गलत है और मेरी शैक्षणिक अर्हता / योग्यता से एक स्तर ऊपर है तो मैं पद या प्रमाणपत्र / डिप्लोमा / डिग्री और उससे संबंधित दावों पर अपना अधिकार खो दूंगा / दूंगी।

(उम्मीदवार के हस्ताक्षर)

(यदि उम्मीदवार अल्पवयस्क है तो माता-पिता/अभिभावक द्वारा प्रति हस्ताक्षर)

स्थान:

दिनांक:

अनुलग्नक- VII

आयु में छूट की मांग करने वाले केंद्र सरकार के नागरिक कर्मचारियों द्वारा प्रस्तुत किए जाने वाले प्रमाण पत्र का प्रपत्र

(उस कार्यालय या विभाग के प्रमुख द्वारा भरा जाना है जिसमें उम्मीदवार कार्यरत है)

यह प्रमाणित किया जाता है कि *श्री/श्रीमती/कु. _____ एक केंद्र सरकार के नागरिक कर्मचारी हैं, जो _____ रुपये के वेतनमान में _____ का पद धारण करते हैं और _____ (परीक्षा का नाम) के लिए आवेदन पत्र प्राप्त होने की अंतिम तिथि तक ग्रेड में 3 साल की नियमित सेवा कर चुके हैं।

हस्ताक्षर _____

नाम _____

आधिकारिक मुहर _____

स्थान:

दिनांक:

(*कृपया उन शब्दों को हटा दें जो लागू न हों।)

अनुलग्नक- VIII

सेवारत रक्षा कर्मियों के लिए प्रमाण पत्र

मैं एतद्द्वारा प्रमाणित करता हूँ कि, मेरे पास उपलब्ध जानकारी के अनुसार (संख्या)_____ (रैंक)
_____ (नाम)_____ को सशस्त्र बलों के साथ अपनी नियुक्ति की निर्दिष्ट
अवधि (दिनांक)_____ को पूरी करनी है।

(कमांडिंग ऑफिसर के हस्ताक्षर)

कार्यालय मुहर

स्थान:

दिनांक:

अनुलग्नक- IX

भूतपूर्व सैनिकों द्वारा दिया जाने वाला वचन

मैं _____ रोल नंबर _____, _____ परीक्षा, 20____ के दस्तावेज़ सत्यापन के लिए उपस्थित हो रहा हूँ, इसके द्वारा यह वचन देता हूँ कि:

- (क) मैं समय-समय पर संशोधित केंद्रीय सिविल सेवाओं और पदों में पूर्व-सैनिक पुनर्नियोजन नियम, 1979 के संदर्भ में पूर्व-सैनिकों को स्वीकार्य लाभों का हकदार हूँ।
- (ख) मैंने पूर्व सैनिकों को पुन रोजगार के लिए दिए गए आरक्षण का लाभ उठाने के बाद नियमित आधार पर समूह ग और घ के पदों पर सिविल क्षेत्र (सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों, स्वायत्त निकायों/सांविधिक निकायों, राष्ट्रीयकृत बैंकों आदि सहित) पर सरकारी नौकरी जवाइन नहीं की है; या
- (ग) मैंने सिविल क्षेत्र में सरकारी नौकरी हासिल करने के लिए पूर्व सैनिक के रूप में आरक्षण का लाभ उठाया है। मैं _____ के कार्यालय में _____ के रूप में शामिल हुआ हूँ। मैं एतद्वारा वचन देता हूँ कि मैंने उपरोक्त परीक्षा के लिए आवेदन की तिथि वार विवरण के बारे में अपने वर्तमान नियोक्ता को स्व-घोषणा/वचन पत्र प्रस्तुत कर दिया है, जिसके लिए मैंने वर्तमान सिविल रोजगार में शामिल होने से पहले आवेदन किया था; या
- (घ) मैंने सिविल क्षेत्र में सरकारी नौकरी हासिल करने के लिए पूर्व सैनिक के रूप में आरक्षण का लाभ उठाया है। मैं _____ के कार्यालय में _____ के रूप में शामिल हुआ हूँ। इसलिए, मैं केवल आयु-छूट के लिए पात्र हूँ;

मैं एतद्वारा घोषणा करता हूँ कि उपरोक्त कथन मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार सत्य, पूर्ण और सही हैं। मैं समझता हूँ कि किसी भी स्तर पर कोई भी जानकारी झूठी या गलत पाए जाने पर मेरी उम्मीदवारी/नियुक्ति रद्द/समाप्त की जा सकती है।

हस्ताक्षर: _____
नाम: _____
रोल नंबर: _____
दिनांक: _____
सशस्त्र बल में नियुक्ति की तिथि: _____
कार्यमुक्ति की तारीख: _____
अंतिम यूनिट/कोर: _____
मोबाइल नं.: _____
ईमेल आईडी: _____

अनुलग्नक- X

जाति/अनुसूचित अनुसूचित जनजाति प्रमाणपत्र का प्रारूप

जो अभ्यर्थी किसी अनुसूचित जाति या अनुसूचित जनजाति से संबंधित होने का दावा करते हैं, उन्हें अपने दावे के समर्थन में नीचे दिए गए प्रपत्र पर जिलाधिकारी या परगनाधिकारी या उस जिले जिसमें उनके माता-पिता (या जीवित माता-पिता) सामान्यतः रहते हों, के नीचे दिए गए किसी भी अधिकारी, जिसे संबंधित राज्य सरकार द्वारा ऐसा प्रमाणपत्र जारी करने के लिए सक्षम प्राधिकृत किया गया हो, से प्राप्त प्रमाणपत्र की एक अनुप्रमाणित/सत्यापित प्रति जमा करनी चाहिए। यदि उसके माता-पिता दोनों की मृत्यु हो गई हो, तो प्रमाण पत्र पर हस्ताक्षर करने वाला अधिकारी उस जिले का होना चाहिए जिसमें अभ्यर्थी अपनी शिक्षा के उद्देश्य के अतिरिक्त सामान्यतः रहता हो। जहां कहीं फोटोग्राफ प्रमाणपत्र का आवश्यक अंग है, वहां आयोग ऐसे प्रमाणपत्रों की केवल प्रमाणित फोटो प्रतियां ही स्वीकार करेगा न कि कोई अन्य प्रमाणित या सही प्रतिलिपि ।

(भारत सरकार के अधीन पदों पर नियुक्ति हेतु आवेदन करने वाले अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति के अभ्यर्थियों द्वारा प्रस्तुत किए जाने वाले प्रमाणपत्र का प्रपत्र)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी* _____
पुत्र/पुत्री _____ निवासी ग्राम/शहर * _____
जिला/मंडल _____ राज्य/संघ राज्य क्षेत्र* _____
के _____ जाति/जनजाति से संबंधित हैं जो निम्नलिखित आदेश के अंतर्गत अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति* के रूप में मान्यता प्राप्त है:-

संविधान (अनुसूचित जाति) आदेश, 1950 _____

संविधान (अनुसूचित जनजाति) आदेश, 1950 _____

संविधान (अनुसूचित जाति) संघ राज्य क्षेत्र आदेश, 1951* _____

संविधान (अनुसूचित जनजाति) संघ राज्य क्षेत्र आदेश, 1951* _____

अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजाति सूची (परिशोधन) आदेश, 1956 बम्बई पुनर्गठन अधिनियम, 1960 और पंजाब पुनर्गठन अधिनियम, 1966, हिमाचल प्रदेश राज्य अधिनियम, 1970, पूर्वोत्तर क्षेत्र (पुनर्गठन) अधिनियम, 1971 तथा अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजाति आदेश(संशोधन) अधिनियम 1976 द्वारा यथा संशोधित ।

संविधान(जम्मू एवं कश्मीर) अनुसूचित जाति आदेश, 1956 _____

अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजाति आदेश(संशोधन अधिनियम) 1976* द्वारा यथा संशोधित संविधान

(अंडमान और निकोबार द्वीप समूह) अनुसूचित जनजाति आदेश, 1959

संविधान(दादरा एवं नगर हवेली) अनुसूचित जाति आदेश, 1962 । संविधान(दादरा एवं नगर हवेली) अनुसूचित जनजाति आदेश, 1962@ । संविधान(पांडिचेरी) अनुसूचित जाति आदेश, 1964@

संविधान(अनुसूचित जनजाति) (उत्तर प्रदेश) आदेश, 1967@ संविधान(गोवा,दमन एवं दीव) अनुसूचित जाति आदेश, 1968@ संविधान (गोवा,दमन एवं दीव) अनुसूचित जनजाति आदेश, 1968@ संविधान[नागालैंड] अनुसूचित जनजाति आदेश, 1970@

संविधान(सिक्किम) अनुसूचित जाति आदेश, 1978@ संविधान(सिक्किम) अनुसूचित जनजाति आदेश, 1978@

संविधान(जम्मू एवं कश्मीर) अनुसूचित जनजाति आदेश, 1989@ संविधान(अनुसूचित जाति) आदेश (संशोधन) अधिनियम, 1990@

संविधान(अनुसूचित जनजाति) आदेश (संशोधन) अध्यादेश, 1991@ संविधान(अनुसूचित जनजाति) आदेश (द्वितीय संशोधन) अधिनियम, 1991@ संविधान(अनुसूचित जनजाति) आदेश (संशोधन) अध्यादेश, 1996@ अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजाति आदेश(संशोधन) अधिनियम,2002@ संविधान(अनुसूचित जनजाति) आदेश (संशोधन) अधिनियम,2002@ संविधान(अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजाति) आदेश (संशोधन) अधिनियम,2002 @संविधान(अनुसूचित जनजाति) आदेश (संशोधन) अधिनियम,2007 @

%2 एक राज्य/संघ राज्य क्षेत्र प्रशासन से प्रवास करने वाले अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति व्यक्तियों के मामले में लागू।

यह प्रमाण पत्र श्री/श्रीमती/कुमारी* _____ के माता/पिता श्री/श्रीमती _____ निवासी ग्राम/शहर* _____ जिला/मंडल _____ राज्य/संघ राज्य क्षेत्र _____ को जारी किए गए अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति प्रमाणपत्र के आधार पर जारी किया जाता है जो _____ जाति/जनजाति से संबंधित हैं जो _____ दिनांक _____ द्वारा जारी _____ राज्य/संघ राज्य क्षेत्र में अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति के रूप में मान्यता प्राप्त है ।

%3 श्री/श्रीमती/कुमारी _____ और/या* उनका परिवार ग्राम/शहर* _____ जिला/सभाग _____ राज्य/संघ राज्य क्षेत्र _____ में सामान्यतः निवास करता है।

हस्ताक्षर _____

**पदनाम _____

(कार्यालय की मुहर सहित)

स्थान _____

दिनांक _____

*जो शब्द लागू न हों उन्हें काट दें । @राष्ट्रपति के विशिष्ट आदेश का उल्लेख करें ।

% जो अनुच्छेद लागू न हो उसे काट दें ।

नोट - यहां प्रयुक्त शब्द सामान्यतः रहते हैं का वही अर्थ होगा जैसा कि जन प्रतिनिधित्व अधिनियम ,1950 की धारा 20 में दिया है ।

****जाति/जनजाति प्रमाणपत्र जारी करने के लिए अधिकृत प्राधिकारियों की सूची :-**

- (ii) जिला मजिस्ट्रेट/अपर जिला मजिस्ट्रेट/ जिलाधीश /उपायुक्त/अपर उपायुक्त/उप जिलाधीश /प्रथम श्रेणी के स्टार्डिपेंड्री मजिस्ट्रेट/सब-डिविजनल मजिस्ट्रेट/अपर सहायक आयुक्त/तालुका मजिस्ट्रेट/कार्यकारी मजिस्ट्रेट।
- (iii) चीफ प्रेसीडेंसी मजिस्ट्रेट /अपर चीफ प्रेसीडेंसी मजिस्ट्रेट /प्रेसीडेंसी मजिस्ट्रेट
- (iv) राजस्व अधिकारी, जो तहसीलदार रैंक के कम रैंक का न हो।
- (v) उस क्षेत्र का सब डिविजनल अधिकारी जहां उम्मीदवार और/या उसका परिवार सामान्यतः निवास करता है।

नोट:- तमिलनाडु राज्य के अनुसूचित जनजाति के अभ्यर्थियों को केवल राजस्व मंडलीय अधिकारी द्वारा जारी किया गया जाति प्रमाण पत्र प्रस्तुत करना चाहिए ।

अनुलग्नक-XI

(भारत सरकार के अधीन पदों पर नियुक्ति के लिए आवेदन करने वाले
अन्य पिछड़े वर्गों द्वारा प्रस्तुत किए जाने वाले प्रमाण पत्र का प्रपत्र)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कु _____

पुत्र/पुत्री _____ ग्राम/शहर _____

जिला/मंडल _____ राज्य/संघ राज्य क्षेत्र _____, _____ समुदाय
से संबंधित है जो भारत सरकार, सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय के संकल्प सं _____ दिनांक
_____ * के अंतर्गत अन्य पिछड़ा वर्ग के रूप में मान्यता प्राप्त है।

श्री/श्रीमती/कु _____ और/अथवा उनका परिवार _____ राज्य/संघ
राज्य क्षेत्र के _____ जिला/मंडल सामान्यतः निवास करता/करती हैं।

यह भी प्रमाणित किया जाता है कि वह भारत सरकार, कार्मिक एवं प्रशिक्षण विभाग के दिनांक 08.09.1993** के
कार्यालय ज्ञापन सं 36012/22/93 स्था. (सीसीटी) की अनुसूची के कॉलम 3 में उल्लिखित व्यक्तियों/वर्गों (क्रीमी लेयर) से
संबंधित नहीं है।

जिला अधिकारी _____

उपायुक्त इत्यादि _____

दिनांक:

मुहर:

* प्रमाण पत्र को जारी करने वाले पर प्राधिकारी को भारत सरकार के उस संकल्प के ब्यौरे का उल्लेख करना होगा जिसमें
अभ्यर्थी की जाति को अन्य पिछड़ा वर्ग के रूप में उल्लिखित किया गया है।

**समय-समय पर यथा संशोधित

टिप्पणी: जहां प्रयुक्त "सामान्यतः" शब्द का वही अर्थ होगा जैसा कि जन प्रतिनिधित्व अधिनियम, 1950 की धारा 20 में
दिया है।

अनुलग्नक-XII

सरकार

(प्रमाणपत्र जारी करने वाले प्राधिकारी का नाम एवं पता)
आर्थिक रूप से कमजोर वर्गों द्वारा प्रस्तुत किया जाने वाला आय एवं संपत्ति प्रमाणपत्र

प्रमाणपत्र सं. _____

दिनांक _____

_____ वर्ष के लिए वैध

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी _____
पुत्र/पुत्री/पत्नी _____ स्थायी निवासी _____ गांव/गली
_____ डाकघर _____ जिला _____ राज्य/केंद्र शासित प्रदेश
_____ पिन कोड _____ जिनकी फोटो नीचे सत्यापित है, वह आर्थिक रूप से कमजोर
वर्ग से संबंधित है, क्योंकि उनके 'परिवार'** की सकल वार्षिक आय* वित्तीय वर्ष _____ के लिए
8 लाख रुपये (केवल आठ लाख रुपये) से कम है। उनके परिवार के पास निम्नलिखित में से कोई भी
संपत्ति*** नहीं है:

- I. 5 एकड़ और उससे अधिक की कृषि भूमि;
- II. 1000 वर्ग फुट और उससे अधिक का आवासीय फ्लैट;
- III. अधिसूचित नगर पालिकाओं में 100 वर्ग गज और उससे अधिक का आवासीय भूखंड;
- IV. अधिसूचित नगर पालिकाओं के अलावा अन्य क्षेत्रों में 200 वर्ग गज और उससे अधिक का आवासीय भूखंड।

2. श्री/श्रीमती/कुमारी _____, जाति _____ से संबंधित हैं जिसे अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति और अन्य पिछड़ा वर्ग (केंद्रीय सूची) के रूप में मान्यता नहीं दी गई है।

कार्यालय मुहर सहित हस्ताक्षर _____

नाम _____

पदनाम _____

आवेदक का नवीनतम
पासपोर्ट आकार का
सत्यापित फोटो

*नोट 1: आय में सभी स्रोत शामिल हैं यानी वेतन, कृषि, व्यवसाय, पेशा आदि।

** नोट 2: इस उद्देश्य के लिए 'परिवार' शब्द में वह व्यक्ति शामिल है, जो आरक्षण का लाभ चाहता है, उसके माता-पिता और 18 वर्ष से कम उम्र के भाई-बहन और उसके पति/पत्नी और 18 वर्ष से कम उम्र के बच्चे भी शामिल हैं।

***नोट 3: ईडब्ल्यूएस स्थिति निर्धारित करने के लिए भूमि या संपत्ति स्वामित्व परीक्षण लागू करते समय विभिन्न स्थानों या विभिन्न स्थानों/शहरों में एक "परिवार" द्वारा रखी गई संपत्ति को जोड़ दिया गया है।

अनुलग्नक-XIII

फार्म-V दिव्यांगता प्रमाणपत्र

(अंगों के विच्छेदन या पूर्ण स्थायी पक्षाघात या बौनेपन के मामलों में और अंधापन के मामले में)

[नियम 18(1) देखें]

(प्रमाण पत्र जारी करने वाले चिकित्सा प्राधिकारी का नाम और पता)

नवीनतम पासपोर्ट आकार का
सत्यापित फोटो

(केवल चेहरा दिखाते हुए)
दिव्यांग व्यक्ति का

प्रमाणपत्र क्रमांक

दिनांक:

यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने श्री/श्रीमती/कुमारी _____ पुत्र/पत्नी/पुत्री श्री
_____ जन्मतिथि (डीडी/एमएम/वाईवाई) _____ आयु _____ वर्ष, पुरुष/महिला _____
पंजीकरण संख्या _____ स्थायी निवासी मकान संख्या _____ वार्ड/गांव/गली _____
डाकघर _____ जिला _____ राज्य _____ की सावधानीपूर्वक जांच कर ली है, जिसका
फोटो ऊपर चिपका हुआ है, और मैं संतुष्ट हूँ कि:

(क) वह निम्नलिखित का मामला है:

- लोकोमोटर विकलांगता
- बौनापन
- अंधापन

(कृपया जो लागू हो उस पर टिक करें)

(ख) उनके मामले में निदान है _____

(ग) दिशा-निर्देशों के अनुसार उसके _____ (शरीर के अंग) के संबंध में उसे _____% (अंकों में)
_____ प्रतिशत (शब्दों में) स्थायी लोकोमोटर विकलांगता/बौनापन/अंधापन है (दिशानिर्देश जारी करने की
संख्या और तारीख निर्दिष्ट की जानी चाहिए)।

2. आवेदक ने निवास के प्रमाण के रूप में निम्नलिखित दस्तावेज प्रस्तुत किया है: -

दस्तावेज की प्रकृति जारी करने की तिथि प्रमाण पत्र जारी करने वाले प्राधिकारी का विवरण

(अधिसूचित चिकित्सा प्राधिकारी के प्राधिकृत
हस्ताक्षरकर्ता के हस्ताक्षर और मुहर)

व्यक्ति के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

जिसके पक्ष में विकलांगता का प्रमाण पत्र जारी किया गया है

अनुलग्नक-XIV

फॉर्म -VI दिव्यांगता प्रमाणपत्र

(बहुविकलांगता के मामलों में) [नियम 18(1) देखें]

(प्रमाण पत्र जारी करने वाले चिकित्सा प्राधिकारी का नाम और पता)

नवीनतम पासपोर्ट आकार का
सत्यापित फोटो

(केवल चेहरा दिखाते हुए)
दिव्यांग व्यक्ति का

प्रमाणपत्र क्रमांक

दिनांक:

यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने श्री/श्रीमती/कुमारी _____ पुत्र/पत्नी/पुत्री श्री
_____ जन्मतिथि (डीडी/एमएम/वाईवाई) _____ आयु _____ वर्ष, पुरुष/महिला _____
पंजीकरण संख्या _____ स्थायी निवासी मकान संख्या _____ वार्ड/गांव/गली _____
डाकघर _____ जिला _____ राज्य _____ की सावधानीपूर्वक जांच कर ली है, जिसका
फोटो ऊपर चिपका हुआ है, और मैं संतुष्ट हूँ कि:

(क) वह एकाधिक विकलांगता का मामला है। उसकी स्थायी शारीरिक हानि/विकलांगता की सीमा का मूल्यांकन नीचे दी गई विकलांगताओं के लिए दिशानिर्देशों (_____ संख्या और दिशानिर्देशों के जारी होने की तारीख) के अनुसार किया गया है, और नीचे दी गई तालिका में प्रासंगिक विकलांगता के सामने दिखाया गया है:

क्र.सं.	दिव्यांगता	शरीर का प्रभावित भाग	निदान	स्थायी शारीरिक विकलांगता/ मानसिक विकलांगता (% में)
1.	लोकोमोटर विकलांगता			
2.	मस्कुलर डिस्ट्रॉफी			
3.	कुष्ठ रोग ठीक हो गया			
4.	बौनापन			
5.	सेरेब्रल पक्षाघात			
6.	एसिड अटैक पीड़िता			
7.	कम दृष्टि			
8.	अंधापन			
9.	बहरा			
10.	सुनने में कठिनाई			
11.	वाणी और भाषा संबंधी विकलांगता			

12. बौद्धिक विकलांगता
13. विशिष्ट सीखने की अक्षमता
14. ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार
15. मानसिक रोग
16. क्रोनिक न्यूरोलॉजिकल स्थितियाँ
17. मल्टीपल स्केलेरोसिस
18. पार्किंसंस रोग
19. हीमोफीलिया
20. थैलेसीमिया
21. सिकल सेल रोग

(ख) उपरोक्त के आलोक में, दिशानिर्देशों के अनुसार उसकी समग्र स्थायी शारीरिक हानि (दिशानिर्देश जारी करने की संख्या और तारीख निर्दिष्ट की जाएगी), इस प्रकार है:

आंकड़ों में ----- प्रतिशत

शब्दों में:- प्रतिशत

2. यह स्थिति प्रगतिशील/अप्रगतिशील है/सुधार होने की संभावना है/सुधार होने की संभावना नहीं है।

3. दिव्यांगता का पुनर्मूल्यांकन है:

(i) आवश्यक नहीं, या

(ii) अनुशंसित है/बाद में _____ वर्ष _____ महीने, और इसलिए यह प्रमाणपत्र _____ तक वैध होगा

(डीडी) (एमएम) (वाईवाई)

उदाहरणार्थ, बाएँ/दाएँ/दोनों हाथ/पैर उदाहरण के लिए एक आँख

उदाहरणार्थ, बाएँ/दाएँ/दोनों कान

4. आवेदक ने निवास के प्रमाण के रूप में निम्नलिखित दस्तावेज जमा किया है:

दस्तावेज़ की प्रकृति जारी करने की तिथि प्रमाणपत्र जारी करने वाले प्राधिकारी का विवरण

5. चिकित्सा प्राधिकारी के हस्ताक्षर एवं मुहर

सदस्य का नाम एवं मुहर

सदस्य का नाम एवं मुहर

अध्यक्ष का नाम एवं मुहर

उस व्यक्ति के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान जिसके पक्ष में विकलांगता प्रमाणपत्र जारी किया गया है।

अनुलग्नक-XV

फॉर्म - VII दिव्यांगता प्रमाणपत्र
(फॉर्म V और VI में उल्लिखित मामलों के अलावा अन्य मामलों में)
(प्रमाणपत्र जारी करने वाले चिकित्सा प्राधिकारी का नाम और पता) (नियम 18(1) देखें)

नवीनतम पासपोर्ट आकार का
सत्यापित फोटो

(केवल चेहरा दिखाते हुए) दिव्यांग
व्यक्ति का

प्रमाणपत्र क्रमांक

दिनांक:

यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने श्री/श्रीमती/कुमारी _____ पुत्र/पत्नी/पुत्री श्री _____
जन्मतिथि (डीडी/एमएम/वाईवाई) _____ आयु _____ वर्ष, पुरुष/महिला _____ पंजीकरण संख्या
_____ स्थायी निवासी मकान संख्या _____ वार्ड/गांव/गली _____ डाकघर _____
जिला _____ राज्य _____ की सावधानीपूर्वक जांच कर ली है, जिसका फोटो ऊपर चिपका हुआ
है, और मैं संतुष्ट हूँ कि वह _____ विकलांगता का मामला है। उनकी स्थायी शारीरिक हानि/विकलांगता की
सीमा का मूल्यांकन नीचे दी गई विकलांगताओं के लिए दिशानिर्देशों (_____ संख्या और दिशानिर्देशों के
जारी होने की तारीख) के अनुसार किया गया है, और नीचे दी गई तालिका में प्रासंगिक विकलांगता के सामने दिखाया
गया है:

क्र.सं.	दिव्यांगता	शरीर का प्रभावित भाग	निदान	स्थायी शारीरिक दिव्यांगता /मानसिक दिव्यांगता (% में)
1.	लोकोमोटर विकलांगता			
2.	मस्क्युलर डिस्ट्रॉफी			
3.	कुष्ठ रोग ठीक हो गया			
4.	सेरेब्रल पक्षाघात			
5.	एसिड अटैक पीड़िता			
6.	कम दृष्टि			
7.	बहरा			
8.	सुनने में कठिनाई			

9.	वाणी और भाषा संबंधी दिव्यांगता			
10.	बौद्धिक दिव्यांगता			
11।	विशिष्ट सीखने की अक्षमता			
12.	ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार			
13.	मानसिक रोग			
14.	क्रोनिक न्यूरोलॉजिकल स्थितियाँ			
15.	मल्टीपल स्केलेरोसिस			
16.	पार्किंसंस रोग			
17.	हीमोफीलिया			
18.	थैलेसीमिया			
19.	सिकल सेल रोग			

(कृपया उन अक्षमताओं को काट दें जो लागू नहीं हैं)

2. यह स्थिति प्रगतिशील/अप्रगतिशील है/सुधार होने की संभावना है/सुधार होने की संभावना नहीं है।

3. दिव्यांगता का पुनर्मूल्यांकन है:

(i) आवश्यक नहीं, या

(ii) अनुशंसित है/बाद में _____ वर्ष _____ महीने, और इसलिए यह प्रमाणपत्र _____ (डीडी/एमएम/वाईवाई) तक वैध होगा

@ उदाहरणार्थ, बाएँ/दाएँ/दोनों हाथ/पैर उदाहरण के लिए एक आँख

€ उदाहरणार्थ, बाएँ/दाएँ/दोनों कान

4. आवेदक ने निवास के प्रमाण के रूप में निम्नलिखित दस्तावेज़ प्रस्तुत किया है:

दस्तावेज़ की प्रकृति	जारी करने की तिथि	प्रमाणपत्र जारी करने वाले प्राधिकारी का विवरण

(अधिसूचित चिकित्सा प्राधिकरण के अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता)

(नाम और मुहर)

प्रतिहस्ताक्षरित

{यदि प्रमाणपत्र ऐसे चिकित्सा प्राधिकारी द्वारा जारी किया गया है जो सरकारी कर्मचारी नहीं है तो मुख्य चिकित्सा अधिकारी/चिकित्सा अधीक्षक/सरकारी अस्पताल के प्रमुख के प्रतिहस्ताक्षर और मुहर (मुहर के साथ)}

उस व्यक्ति के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान जिसके पक्ष में विकलांगता प्रमाणपत्र जारी किया गया है

ध्यान दें: यदि यह प्रमाण पत्र किसी ऐसे चिकित्सा प्राधिकारी द्वारा जारी किया गया है जो सरकारी कर्मचारी नहीं है, तो यह तभी मान्य होगा जब जिले के मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित किया गया हो।

अनुलग्नक - XVI

बेंचमार्क दिव्यांगता वाले ऐसे अभ्यर्थी जो सीजीएलई के लिए कौशल परीक्षा (डीईएसटी) में शामिल होने से छूट चाहते हैं, उनके द्वारा प्रस्तुत किए जाने वाले चिकित्सा प्रमाणपत्र फॉर्म

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री _____ का श्री/श्रीमती/कुमारी _____ पुत्र/पुत्री/पत्नी _____ से पीड़ित है।

नैदानिक निदान जिसके परिणामस्वरूप उसे निम्नलिखित दिव्यांगताएँ होती हैं (उनकी दिव्यांगताओं का संक्षिप्त विवरण) _____

यह एक स्थायी दिव्यांगता है और उनकी दिव्यांगता की सीमा दिव्यांगता के _____% तक होती है।

इस दिव्यांगता से टाइपराइटिंग में बाधा आने की संभावना है (निर्दिष्ट करें)

सिविल सर्जन के हस्ताक्षर:

नाम:

(आधिकारिक मोहर)

स्थान:

दिनांक:

उम्मीदवार का फोटो जिसमें
चेहरे के साथ शरीर का
प्रभावित हिस्सा स्पष्ट रूप
से दिख रहा हो

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर:

नाम

