

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

क०/नर्सिंग/सेल-3/2018-19/..१.१।


भोपाल दिनांक 06/11/2018

//विज्ञापन सूचना//

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग तथा राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन मध्यप्रदेश के अंतर्गत वर्ष 2018-19 आयुष्मान भारत हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर के 06 माह के सर्टिफिकेट कोर्स हेतु दिनांक 12.11.2018 से 22.11.2018 शाम 05.00 बजे तक ऑनलाईन आवेदन आमंत्रित किये जाते हैं। विज्ञापन संबंधी विस्तृत जानकारी, नियम पुस्तिका हेतु विभागीय वेबसाइट www.health.mp.gov.in एवं ऑनलाईन आवेदन हेतु www.mponline.gov.in का अवलोकन करें।

ऑनलाईन आवेदन ही मान्य किये जायेंगे।

(वि.क.अ. सह आयुक्त स्वास्थ्य द्वारा अनुमोदित)


(डॉ. जे.एल. मिश्रा)
संचालक नर्सिंग
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

यह नियुक्ति प्रक्रिया नहीं है।

यह नियमित अथवा संविदा आधार पर सेवा प्रदान करने वाली स्टॉफ नर्सों के प्रशिक्षण के लिये चयन प्रक्रिया है।

सर्टिफिकेट कोर्स इन कम्यूनिटी हेल्थ (ब्रिज कोर्स) हेतु चयन परीक्षा
(केवल लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अधीन नियमित अथवा राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, मध्य प्रदेश के अंतर्गत संविदा आधार पर सेवा प्रदान करने वाली महिला स्टॉफ नर्स के लिये)

RULE BOOK

2019

**DIRECTORATE OF HEALTH SERVICES
GOVERNMENT OF MADHYA PRADESH, BHOPAL**

सर्टिफिकेट कोर्स इन कम्युनिटी हेल्थ (ब्रिज कोर्स) सेलेक्शन टेस्ट – 2018
म. प्र. राज्य के लिये

महत्वपूर्ण जानकारी

1. पात्रता
उपरोक्त कोर्स हेतु निम्न अभ्यर्थी आवेदन करने हेतु पात्र होंगे :-
केवल लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मध्यप्रदेश के अधीन नियमित अथवा राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, मध्यप्रदेश के अंतर्गत संविदा आधार पर सेवा प्रदान करने वाली महिला स्टाॅफ नर्स।
2. परीक्षा शहर : भोपाल,
3. आवेदन-पत्रों की उपलब्धता : दिनांक 12/11/2018 से 22/11/2018 तक

सर्टिफिकेट कोर्स इन कम्युनिटी हेल्थ (ब्रिज कोर्स) प्रोग्राम स्टडी सेन्टर में प्रशिक्षण हेतु
चयन के लिए नियम 2019

सामान्य :-

- 1.1 ये नियम राज्य के लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के "सर्टिफिकेट कोर्स इन कम्युनिटी हेल्थ (ब्रिज कोर्स) प्रोग्राम स्टडी सेन्टर में प्रशिक्षण हेतु चयन के नियम" कहलायेंगे।
- 1.2 ये नियम उन उम्मीदवारों पर लागू होंगे जो मध्यप्रदेश के सर्टिफिकेट कोर्स इन कम्युनिटी हेल्थ (ब्रिज कोर्स) के विभिन्न प्रोग्राम स्टडी सेन्टर में प्रवेश चाहते हैं।
- 1.3 केवल लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मध्यप्रदेश के अधीन नियमित अथवा राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, मध्यप्रदेश के अंतर्गत संविदा आधार पर सेवा प्रदान करने वाली महिला स्टॉफ नर्स ही पात्र होंगे।
- 1.4 संविदा आधार पर कार्यरत उम्मीदवारों का चयन होने पर प्रशिक्षण के दौरान एवं उपरांत उनका कार्य पूर्ववत संविदा आधार पर ही होगा, यह परीक्षा नियमितीकरण के लिये नहीं है।
- 1.5 संविदा नर्सिंग कर्मचारियों द्वारा यह प्रशिक्षण पूर्ण करने पर वह नियमित कर्मचारियों के समान पद प्राप्त करने हेतु पात्र नहीं होंगे।
- 1.6

2. परिभाषाएं :-

इन नियमों में -

1. राज्य शासन से तात्पर्य है मध्यप्रदेश शासन।
2. टेस्ट से तात्पर्य है CERTIFICATE COURSE IN COMMUNITY HEALTH SELECTION TEST/सर्टिफिकेट कोर्स इन कम्युनिटी हेल्थ (ब्रिज कोर्स) चयन परीक्षा।
3. आयुक्त से तात्पर्य है स्वास्थ्य आयुक्त मध्यप्रदेश शासन लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग म.प्र.।
4. आरक्षित वर्ग से तात्पर्य है 3 वर्गों के उम्मीदवार यथा अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति एवं अन्य पिछड़ा वर्ग।
5. विभाग से तात्पर्य है संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें म.प्र.

3. अर्हता :-

3.1 सामान्य अर्हता :-

- i) मध्यप्रदेश शासन लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अधीन नियमित अथवा राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, मध्यप्रदेश के अंतर्गत संविदा आधार पर सेवा प्रदान करने वाली महिला स्टॉफ नर्स।
- ii) स्टाफ नर्स जिनका निरंतर कार्यानुभव दो वर्ष पूर्ण हो।

3.2 शैक्षणिक अर्हता :- प्रोग्राम स्टडी सेन्टर में सर्टिफिकेट कोर्स इन कम्युनिटी हेल्थ (ब्रिज कोर्स) में प्रवेश हेतु उम्मीदवार भारतीय उपचर्या परिषद नई दिल्ली से मान्यता प्राप्त नर्सिंग संस्थानों से बी.एस.सी.नर्सिंग/पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग/जनरल नर्सिंग में उत्तीर्ण हो एवं मध्यप्रदेश नर्सिंग रजिस्ट्रेशन काउन्सिल में पंजीकृत हो।

स्पष्टीकरण :- चिकित्सा शिक्षा विभाग मध्यप्रदेश द्वारा मान्यता प्राप्त शासकीय नर्सिंग महाविद्यालयों एवं अन्य संस्थाओं जैसे पत्राचार, भोज विश्वविद्यालय, इग्नू, ओपन आदि से प्रशिक्षण प्राप्त आवेदक अपात्र होंगे।

3.3 आयु सीमा :- 1 जनवरी 2019 से प्रारंभ होने वाले सत्र के लिये उम्मीदवार की अधिकतम आयु दिनांक 01/12/2018 को 35 वर्ष हो। आरक्षित वर्ग हेतु आयु सीमा में 5 वर्ष की छूट होगी।

स्पष्टीकरण :- आयु-सीमा की गणना करते समय हाईस्कूल प्रमाण-पत्र (10वीं) या इसकी अंकसूची में जो जन्मतिथि अंकित होगी उसे ही मान्य किया जावेगा। अन्य दस्तावेजों को प्रमाण के रूप में मान्य नहीं किया जावेगा।

4. निरर्हताए :-

- I. किसी उम्मीदवार की ओर से उम्मीदवार के लिये किसी भी साधन से समर्थन अभिप्राप्त करने के किसी भी प्रयास को, नियुक्ति प्राधिकारी द्वारा परीक्षा/चयन में उसके उपस्थित होने के लिए निरर्हित माना जा सकेगा।
- II. परीक्षा कक्ष में दुर्व्यवहार एवं शांति भंग करने का प्रयास करने पर आवेदक परीक्षा से अयोग्य घोषित किये जा सकेंगे।
- III. फर्जी दस्तावेज/दस्तावेज में फेरबदल किया हो/चयन के स्तर पर जानकारी छिपाई हो/सारभूत जानकारी छुपाई हो तो ऐसे उम्मीदवार को अयोग्य माना जावेगा।
- IV. पररूपधारण (इम्पर्सोनेशन) किया हो या किसी अन्य व्यक्ति से पररूपधारण कराया हो तो परीक्षा से अयोग्य घोषित किया जाएगा।
- V. समय समय पर यथा संशोधित मध्यप्रदेश सिविल सेवा (सेवा की सामान्य शर्तों) नियम, 1961 के नियम 6 के उपबंधों के अनुसार 26 जनवरी 2001 के पश्चात उम्मीदवार को तीसरी संतान हो तो पात्र नहीं होंगे।
- VI. कोई भी उम्मीदवार जिसके विरुद्ध आपराधिक मामला न्यायालय में विचारित है अथवा विभागीय जांच लंबित है परीक्षा में सम्मिलित होने के लिये अनर्ह होगा।
- VII. स्टॉफ नर्सस जिनकी परिवीक्षा अवधि पूर्ण नहीं है, पात्र नहीं होंगे।
- VIII. पूर्व में जिन्होंने ब्रिज कोर्स किया है, उन्हें परीक्षा की पात्रता नहीं होगी।
- IX. स्टाफ नर्स जो चयन परीक्षा उत्तीर्ण होने पर प्रशिक्षण में प्रवेश नहीं लेती है उन्हें पुनः परीक्षा में सम्मिलित होने से 03 वर्ष के लिये वंचित किया जावेगा।

4 चयन प्रक्रिया :-

- 4.1 सर्टिफिकेट कोर्स इन कम्युनिटी हेल्थ (ब्रिज कोर्स) प्रशिक्षण में चयन हेतु एम.पी. ऑनलाईन मध्यप्रदेश, भोपाल द्वारा ऑनलाईन चयन परीक्षा आयोजित की जावेगी।
- 4.2 प्रवेश परीक्षा के लिये आवेदन करते समय निर्धारित प्रारूप में आवेदन करेंगे।
परिशिष्ट - 'स'
- 4.3 प्रवेश परीक्षा द्वारा चयन के लिये न्यूनतम अर्हकारी अंक 40 प्रतिशत का प्रावधान रखा गया है।
- 4.4 प्रश्न पत्र में नर्सिंग के समस्त विषयों से संबंधित 100 MCQ का एक प्रश्न पत्र होगा। प्रत्येक प्रश्न में उत्तर के 4 विकल्प होंगे। प्रत्येक प्रश्न 3 अंक का होगा। निगेटिव मार्किंग नहीं होगी। प्रश्न पत्र की समय अवधि 2 घंटे होगी।

5. परीक्षा केन्द्र :- भोपाल,।

6. प्रोग्राम स्टडी सेन्टर :-

- 6.1 सर्टिफिकेट कोर्स इन कम्युनिटी हेल्थ के प्रशिक्षण के लिये प्रोग्राम स्टडी सेन्टर के रूप में शासकीय नर्सिंग महाविद्यालय जबलपुर एवं उज्जैन तथा शासकीय जनरल नर्सिंग प्रशिक्षण केन्द्र रायसेन, विदिशा, देवास, सिवनी, दतिया एवं झाबुआ चिन्हित हैं।
परिशिष्ट - 'अ'
- 6.2 प्रवेश परीक्षा के आवेदन में प्रोग्राम स्टडी सेन्टर के स्थान चयन के विकल्प रहेंगे जिन्हें उम्मीदवार पसंद अनुसार क्रम में भरें।
- 6.3 प्रोग्राम स्टडी सेन्टर मैरिट के आधार पर आबंटित किये जायेंगे।
- 6.4 आबंटन के पश्चात प्रोग्राम स्टडी सेन्टर का स्थान अपरिवर्तनीय होगा।

7. प्रवेश प्रक्रिया :-

परीक्षा परिणाम घोषित करने के पश्चात् एम. पी. आनलाईन www.mp.online के माध्यम से उम्मीदवारों को उनके द्वारा दिये विकल्प अनुसार मेरिट के आधार पर प्रोग्राम स्टडी सेन्टर आवंटित किया जावेगा। प्रोग्राम स्टडी सेन्टर में निर्धारित दिनांक तक उपस्थिति देना अनिवार्य होगा। उपस्थिति के समय उम्मीदवारों के मूल प्रमाण पत्र एवं अन्य अभिलेखों का परीक्षण किया जावेगा।

8. प्रोग्राम स्टडी सेन्टर में प्रवेश के लिये प्रमाण-पत्रों की सूची :-

उम्मीदवारों को सर्टिफिकेट कोर्स इन कम्युनिटी हेल्थ (ब्रिज कोर्स) प्रशिक्षण में प्रवेश के समय आवंटित प्रोग्राम स्टडी सेन्टर में निम्न मूल प्रमाण-पत्र साथ में लाना अनिवार्य है :-

1. बी.एस.सी.नर्सिंग/पोस्ट वेसिक बी.एस.सी.नर्सिंग उत्तीर्ण अंकसूची की सत्यापित छायाप्रति।
2. जनरल नर्सिंग उत्तीर्ण अंकसूची की सत्यापित छायाप्रति।
3. 10 वी की उत्तीर्ण अंकसूची की सत्यापित छायाप्रति।
4. i) शासकीय सेवा में स्टाफ नर्स के पद पर प्रथम नियुक्ति के आदेश की सत्यापित छायाप्रति एवं सेवा पुस्तिका के प्रथम पृष्ठ की सत्यापित छायाप्रति।
ii) संविदा आधार पर कार्यरत स्टाफ नर्स की प्रथम डेट ऑफ जॉइनिंग एवं अनुबंध नवीनीकरण की सत्यापित छायाप्रति।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी/सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक द्वारा प्रदत्त शारीरिक योग्यता प्रमाण पत्र।
6. रजिस्ट्रार नर्सस कौन्सिल का जीवित पंजीयन प्रमाण पत्र।
7. नवीन पासपोर्ट साईज का सत्यापित फोटों।
8. नियंत्रक अधिकारी का अनुशंसा पत्र जिसके अधीन कार्यरत है।
9. रूपये 100/- के स्टाम्प पेपर पर राशि रूपये दो लाख का अनुबंध पत्र जिसमें हेल्थ एवं वेलनेस सेंटर पर पात्र उम्मीदवार द्वारा निरंतर न्यूनतम तीन वर्ष कार्य संपादन की सहमति का उल्लेख हो। संविदा आधार पर कार्यरत स्टाफ नर्स राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, मध्यप्रदेश द्वारा वार्षिक अनुबंध नवीनीकरण के आधार पर 03 वर्ष कार्य सम्पादन करेंगे।
10. सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदाय की गई जाति प्रमाण-पत्र की मूल प्रति एवं सत्यापित छायाप्रति।
11. मूल निवासी प्रमाण-पत्र की मूलप्रति एवं सत्यापित छायाप्रति।
12. सर्टिफिकेट कोर्स इन कम्युनिटी हेल्थ चयन परीक्षा की अंकसूची एवं प्रवेश पत्र मूलतः एवं सत्यापित छायाप्रति।

किसी भी प्रमाण पत्र की कमी होने की स्थिति में उम्मीदवार अपात्र मानी जावेगी एवं प्रवेश नहीं दिया जावेगा। इस संबंध में कोई अभ्यावेदन मान्य नहीं होगा।

9. प्रवेश रद्द करना :-

यदि यह पाया गया कि कोई उम्मीदवार संस्था में झूठी/गलत सूचना देकर अथवा सुसंगत तथ्यों को छुपाकर प्रवेश पा लेने में सफल हो गया है या प्रवेश के पश्चात् प्रमाण-पत्र फर्जी पाये गये एवं चूकवश प्रवेश मिल गया है तो उम्मीदवार को दिया


गया प्रवेश संस्था द्वारा उसके प्रशिक्षण काल के दौरान तुरंत बिना सूचना के रद्द किया जाएगा। प्रवेश संबंधी किसी भी विवाद में स्वास्थ्य आयुक्त मध्यप्रदेश शासन का निर्णय अंतिम होगा।

10. प्रोग्राम स्टडी सेन्टर में प्रवेश उपरांत प्रशिक्षण पूर्ण न करने की स्थिति में उम्मीदवार के विरुद्ध अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावेगी। साथ ही गोपनीय चरित्रावली में इसका उल्लेख किया जावेगा। संविदा आधार पर कार्यरत स्टाफ नर्स यदि प्रवेश उपरांत प्रशिक्षण पूर्ण नहीं करती है तो उनके वार्षिक अनुबंध नवीनीकरण में इस आशय का उल्लेख किया जावेगा।
11. प्रशिक्षण के उपरांत न्यूनतम 3 वर्ष हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर पर कार्य सम्पादन अनिवार्य :-
 - 11.1 उम्मीदवारों द्वारा प्रशिक्षण हेतु आवेदन स्वेच्छा से दिये गये हैं अतः प्रशिक्षण पश्चात हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर (प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/उप स्वास्थ्य केन्द्र) पर 03 वर्ष निरंतर कार्य करना अनिवार्य होगा अन्यथा की स्थिति में सम्पूर्ण प्रशिक्षण व्यय तथा प्रशिक्षण अवधि के वेतन/मानदेय को वसूल करने का अधिकार मध्यप्रदेश शासन को होगा। शासन के आदेश की अवहेलना करने पर अनुशासनात्मक कार्यवाही की जायेगी।
 - 11.2 प्रशिक्षण में प्रवेश के समय हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर पर 03 वर्ष निरंतर कार्य सम्पादन के लिये सहमति का राशि रूपये दो लाख का अनुबंध-पत्र राशि रूपये 100/- के स्टाम्प पेपर पर प्रस्तुत करना अनिवार्य होगा।
 - 11.3 हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर पर निर्धारित कार्य सम्पादन करने पर समय-समय पर शासन द्वारा निर्धारित वेतन/मानदेय के साथ कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि की पात्रता समय समय पर शासन द्वारा निर्धारित मापदण्डों के आधार पर होगी।
12. चयन हेतु नीति के निर्धारण एवं नियम के अर्थ लगाने का अधिकार केवल राज्य शासन को :-

उम्मीदवार के प्रवेश हेतु चयन संबंधी नीतियों के प्रश्न पर निर्णय लेने के लिये राज्य शासन अंतिम प्राधिकारी रहेगा। यदि इन प्रवेश नियमों के अर्थ लगाने (Interpretation) से संबंधित कोई प्रश्न उपस्थित होता है तो राज्य शासन का निर्णय अंतिम एवं बंधनकारी होगा।
13. प्रवेश प्रक्रिया नियमों में संशोधन का अधिकार :-

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें प्रवेश के किसी भी नियम/प्रक्रिया में किसी भी समय संशोधन करने का अधिकार अपने पास सुरक्षित रखता है। इस तरह किया गया कोई भी संशोधन मान्य करना बंधनकारी होगा।
14. प्रशिक्षण अवधि में पालन की जाने वाली अनिवार्य शर्तें एवं नियम :-

सर्टिफिकेट कोर्स इन कम्युनिटी हेल्थ (ब्रिज कोर्स) प्रशिक्षण में प्रवेश के उपरान्त उम्मीदवार को जिन नियमों एवं शर्तों का पालन करना अनिवार्य होगा वे नियम परिशिष्ट -'ब' में दिये गये हैं।


(डॉ. जे.एल.मिश्रा)
संचालक नर्सिंग
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

सर्टिफिकेट कोर्स इन कम्युनिटी हेल्थ (ब्रिज कोर्स) हेतु सीटों का विवरण

क्रं.	प्रोग्राम स्टडी सेंटर का नाम	कुल सीटों की संख्या
1	शासकीय रानी दुर्गावती नर्सिंग महाविद्यालय जबलपुर	60
2	शासकीय नर्सिंग महाविद्यालय उज्जैन	30
3	जी.एन.एम.टी.सी. रायसेन	30
4	जी.एन.एम.टी.सी. विदिशा	30
5	जी.एन.एम. टी.सी. दतिया	60
6	जी.एन.एम. टी.सी. देवास	30
7	जी.एन.एम. टी.सी. सिवनी	30
8	जी.एन.एम.टी.सी. झाबुआ	30
कुल सीट		300

सर्टिफिकेट कोर्स इन कम्युनिटी हेल्थ (ब्रिज कोर्स) प्रशिक्षण हेतु नियम एवं शर्तें

1. सर्टिफिकेट कोर्स इन कम्युनिटी हेल्थ (ब्रिज कोर्स) प्रशिक्षण की अवधि 06 माह की होगी।
2. सर्टिफिकेट कोर्स इन कम्युनिटी हेल्थ (ब्रिज कोर्स) प्रशिक्षण के पाठ्यक्रम का माध्यम अंग्रेजी होगा।
3. छात्रावास में सुविधा उपलब्ध होने पर प्रशिक्षण अवधि में छात्रावास में निवास करना व छात्रावास के नियमों का पालन करना अनिवार्य होगा।
4. छात्रावास में रहने वाली छात्राओं को मेस में भोजन करना अनिवार्य है। (मेडिकल आधार पर आहार प्रतिबंध की स्थिति में छूट प्रदाय की जा सकती है।)
5. छात्राओं को कार्य (ड्यूटी समय) पर होते हुए रिश्तेदारों से मिलने की अनुमति नहीं दी जायेगी।
6. ड्यूटी में अवकाश के समय छात्राओं को अकारण चिकित्सालय में घूमने की अनुमति नहीं दी जायेगी।
7. प्रत्येक सप्ताह में एक दिन के लिये अभिभावक से मिल सकने की व्यवस्था और बड़े त्यौहारों पर अपने अभिभावक के पास जाने की अनुमति दी जा सकेगी परन्तु यह व्यवस्था प्रभारी, प्रशिक्षण केन्द्र प्रशिक्षणार्थी की धार्मिक भावनाओं के परिप्रेक्ष्य में, क्लास एवं क्लीनिकल फील्ड अनुभव में बाधक न हो, इस बात को ध्यान में रखते हुए आंतरिक व्यवस्था की दृष्टि से करेंगे एवं प्रशिक्षणार्थियों को इसका पालन करना होगा।
8. छात्राओं को आवंटित पास के दिन बाहर जाने पर पुनः संध्याकालीन रोल के समय छात्रावास में रहना अनिवार्य होगा।
9. छात्राओं को बाहर आने-जाने पर अपना नाम एवं पता, तथा अपने जाने/आने का समय रजिस्टर में अंकित करना तथा हस्ताक्षर करना अनिवार्य है।
10. प्रशिक्षण के दौरान एक प्रोग्राम स्टडी सेन्टर से दूसरे प्रोग्राम स्टडी सेन्टर में स्थानांतरण का प्रावधान नहीं है।
11. उपरोक्त नियमों के अलावा प्रभारी प्रशिक्षण केन्द्र द्वारा प्रशासकीय दृष्टि से बनाये गये नियमों का पालन करना भी उम्मीदवार के लिये अनिवार्य होगा।
12. प्रशिक्षण में प्रवेश के समय उम्मीदवार को राशि रूपये 2,00,000/- (दो लाख रूपये) का अनुबंध निष्पादित करना अनिवार्य है। यह अनुबंध प्रवेश उपरांत प्रशिक्षण अवधि पूर्ण करने एवं प्रशिक्षण उपरांत न्यूनतम 3 वर्ष तक हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर पर कार्य सम्पादन के लिये प्रभावी होगा।
13. उपरोक्त निर्देशों/शर्तों का कड़ाई से पालन ना करने पर अथवा प्राचार्य की शिकायत के आधार पर उम्मीदवार के विरुद्ध अनुशासनात्मक कार्यवाही करते हुए प्रशिक्षण से निष्कासित करने का अधिकार शासन को होगा।

सर्टिफिकेट इन कम्युनिटी हेल्थ (ब्रिज कोर्स) प्रशिक्षण हेतु
आवेदन पत्र का प्रारूप

स्वयं का पासपोर्ट
साईज फोटो
अपलोड करें

1. उम्मीदवार का नाम —
2. पिता/पति का नाम —
3. पदनाम —
4. जाति (सामान्य, अन्य पिछड़ा वर्ग,
अनुसूचित जाति, अनुसूचित जन जाति) —
- यदि आरक्षित वर्ग के हैं तो प्रमाण पत्र संलग्न करें।
5. जन्मतिथि (10वीं की अंकसूची) —
6. आधार नम्बर
7. एम्प्लॉइ कोड नम्बर
8. ई-मेल आई डी
9. मोबाईल नम्बर
10. वर्तमान पदस्थापना स्थान —
11. नियमित प्रथम नियुक्ति दिनांक (पदनाम सहित)
/संविदा प्रथम कार्य आदेश दिनांक —
-
12. बी.एस.सी.नर्सिंग/पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग/
जनरल नर्सिंग उत्तीर्ण करने का वर्ष एवं संस्था का नाम
-
13. नर्सिंग काउन्सिल का जीवित पंजीयन दिनांक
14. चिकित्सा प्रमाण पत्र मूख्य चिकित्सा एवं
स्वास्थ्य अधिकारी/सिविल सर्जन द्वारा जारी
15. प्रशिक्षण हेतु चाहा गया प्रोग्राम स्टडी सेन्टर
- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....
- 8.....

समस्त प्रमाण पत्रों की छायाप्रति सक्षम अधिकारी द्वारा सत्यापित कर अपलोड करें।

आवेदिका का नाम

हस्ताक्षर —

पद —

जिला —

शासकीय प्रमाण पत्र

कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी / सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक
..... । प्रमाणित किया जाता है कि आवेदिका कुमारी / श्रीमती
.पदनाम द्वारा दी गई समस्त जानकारी उनकी सेवा पुस्तिका से
सत्यापित की गई है आवेदिका के विरुद्ध कोई विभागीय जाँच लोकायुक्त प्रकरण आर्थिक अपराध
प्रकरण एवं न्यायालयीन प्रकरण की जांच लम्बित नहीं है (यदि है तो विवरण दें)
उनकी परीक्षा अवधि पूर्ण है।
अतः इस प्रशिक्षण में प्रवेश देने हेतु अनुशंसा करता / करती हूँ।

दिनांक

स्थान.....

हस्ताक्षर नाम एवं पद मुद्रा
कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
/ सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक
जिला