जाहिरात नमुना
आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद, सोलापूर
कोवीड १९ साथरोग अंतर्गत पदभरती सन २०२० - २१

सोलापूर जिल्हयातील कोवीड १९ साथरोगांच्या अनुशंगाने स्थापन केलेल्या १) कोविड निगा केंद्र (CCC) २) समर्पित कोविड आरोग्य केंद्र (DCHC) ३) समर्पित कोवीड रुग्णालय (DCH) केंद्रांकरिता आवश्यक असलेल्या रिक्त पदांची पदभरती प्रक्रिया निव्वळ तात्पुरत्या स्वरुपात कंत्राटी पध्दतीने मानधन तत्वावर आरोग्य विभाग, जि.प.सोलापूर येथून राबविण्यात येत असुन, खालील तक्तातील पात्र उमेदवारांकडून ई मेल व्दारे अर्ज मागविण्यात येत आहे.

Sr. No.	Post Name	Salary	Education	Age Limit	CCC	DCHC	DCH	Total Post
1	Physician	75000/-	MD Medicine	Upto 70 Years	0	33 On Call	71	**104**
2	Anesthetist	75000/-	Degree / Diploma in Anesthesia	Upto 70 Years	0	0	71	**71**
3	Medical Officer	60000/-	MBBS	Upto 70 Years	39	132	283	**454**
4	AYUSH MO	30000/-	BAMS / BUMS	Open - Upto 38 Years Backward - Upto 43 Years	443	0	0	**443**
5	Staff Nurse	20000/-	GNM / B.Sc Nursing	Open - Upto 38 Years Backward - Upto 43 Years	1488	412	783	**2683**
6	X-Ray Technician	17000/-	Retired X-Ray Technician	Upto 70 Years (For Only Retired)	0	24	45	**69**
				Total	**1970**	**601**	**1253**	**3824**

अटी व शर्ती :-

१) इच्छुक उमेदवारांनी दि.०९/०७/२०२० ते १३/०७/२०२० रोजी सायं.५.०० वाजेपर्यंत या कार्यालयाच्या उपरोक्त नमुद ई-मेल वरच अर्ज सादर करावा. अर्जासोबत १) प्रथम अर्जाचा नमुना २) १० वी गुणपत्रक २) १२ वी गुणपत्रक ३) पदवी/पदवीका भाग १,२,३,४ चे गुणपत्रक ४) पदवी प्रमाणपत्र ५) कौन्सिल कडील नोंदणी (पदांना लागू असेलतर) ६) टायपिंग प्रमाणपत्र (पदांना लागू असेलतर) ७) जात प्रमाणपत्र ८) शासकिय/निमशासकिय संस्थामध्ये केलेल्या कामाचे अनुभव प्रमाणपत्र ६) वयाचा पुरावा ७) अधिवास प्रमाणपत्र ८) उमेदवाराचा सद्याचा पासपोर्ट साईजचा फोटोसह सोबत जोडलेल्या अर्जाच्या नमुन्यासह स्कॅन करुन एकाच पिडीएफ फाईलमध्ये सर्व कागदपत्रासह, (पीडीएफ फाईल चे नाव हे अर्जदाराने आपले पुर्ण नाव टाकावे.) ई-मेल वर सादर करावा. उमेदवाराचे अर्ज फक्त ई-मेलद्वारे स्विकारण्यात येतील. एकाच पी.डी.एफ मध्ये अर्ज नसल्यास, उमेदवारांचा अर्ज ग्राहय धरला जाणार नाही यांची उमेदवारांनी नोंद घ्यावी. अर्ज पोस्टाद्वारे कुरिअर/प्रत्यक्षात आलेले अर्ज स्विकारण्यात येणार नाहीत. एका उमेदवाराने एकाच पदासाठी अर्ज करणे अनिवार्य ही यांची नोंद घ्यावी.

२) सदर पदासाठीच्या अर्जाचा नमुना www.zpsolapur.gov.in या संकेतस्थळावरुन download करावा.

३) उमेदवाराने सोबत जोडलेल्या अर्जाच्या नमुन्यामध्ये पदाचे नांव आणि अर्ज कोणत्या केंद्रासाठी करण्यात येत आहे. ते नमुद करावे, तसेच खाडातोड, अवाचनिय अर्ज सादर करु नये अन्यथा संबंधित उमेदवाराचा अर्ज ग्राहय धरला जाणार नाही. याची उमेदवाराने नोंद घ्यावी.

४) कौन्सीलकडील नोंदणीबाबत अथवा इतर कोणत्याही कागदपत्रांची असलेली वैधता ही चालू कालावधीतील असावी. तथापि वैध प्रमाणपत्र नसलेल्या उमेदवारांचा अर्ज अपात्र ठरविण्यात येईल.

५) उपरोक्त जाहिरातीतील पदाकरिता सोलापूर जिल्हयात सक्षम काम करण्यास तयार आणि मधुमेह/उच्च रक्तदाब/हृदयविकार इ.नसणाऱ्या सेवानिवृत्त कर्मचारी/अधिकारी,बॉड संपलेले वैद्यकिय अधिकारी यांना सदर पदभरतीकरीता प्राधान्य देण्यात येईल. सेवानिवृत्त अधिकारी/कर्मचारी यांनी अर्जात शासकिय सेवेतुन सेवानिवृत्त झाले त्याबाबतची सर्व माहिती व पुरावा अर्जासोबत सादर करणे अनिवार्य आहे.

६) उमेदवारांनी ए-४ साईज कागदावर संगणकीकृत किंवा टंकलिखीत केलेल्या सोबत जोडलेल्या विहीत नमुन्यातील अर्जातच परिपुर्ण माहिती भरुन अर्ज व संपुर्ण आवश्यक दस्ताऐवज स्कॅन करुन **covidsolapur2020@gmail.com** या मेल आयडीवर सोबत दिलेला अर्ज, इतर शैक्षणिक अर्हतेची कागदपत्रे एकाच **PDF File** मध्ये सादर करावे. **PDF File** करिता उमेदवारांनी स्वता:चे नाव देण्यात यावे. उमेदवारांनी ई-मेलच्या विषयामध्ये **"Application For the post of ....(पदाचे नाव).......** स्पष्ट नमुद करावे. विहीत मुदतीनंतर ई-मेलद्वारे प्राप्त झालेले अर्ज आणि अपुर्ण माहितीचे अर्जाचा विचार केला जाणार नाही.

७) सदरचे पदे प्रथम ०३ महिन्याच्या कालावधीकरिता किंवा कोवीड १९ साथ असेपर्यंन्त, जे आधी घडेल ते, या कालावधीकरिता कंत्राटी तत्वावर नियुक्ती करण्यात येईल व कालावधी संपताच नियुक्ती आपोआप संपुष्टात येईल. यांची उमेदवारांनी नोंद घ्यावी.

८) पदासमोर नमुद मानधन हे एकत्रित मानधन असुन त्याव्यतिरीक्त इतर कोणतेही भत्ते देय राहणार नाहीत.

९) ई मेल द्वारे प्राप्त झालेल्या अर्जावरुन व उमेदवारांच्या शैक्षणिक अर्हतेवरुन कार्यालयस्तरावर मेरीट लिस्ट तयार करण्यात येईल.

१०) मेरीट लिस्ट तयार करताना Qualifying Exam मध्ये मिळालेले गुण उच्च शैक्षणिक अर्हता व शासकीय/निमशासकीय कार्यालयाचा अनुभव या बाबींचे गुण एकत्र करुन मेरीट लिस्ट तयार करण्यात येवुन संबंधित पात्र उमेदवारास नियुक्ती आदेश निर्गमित करण्यात येतील.

११) अर्जदार हा संबंधित पदासाठी शारिरीक व मानसिक दृष्टया सक्षम असावा तसेच अर्जदाराविरुध्द कोणताही फौजदारी गुन्हा दाखल झालेला नसावा.

१२) पुर्ननियुक्तीबाबत, शासकीय नियमित सेवेत सामावुन घेणेबाबत किंवा शासनामार्फत सेवा संरक्षणाबाबत उमेदवारांना कुठलाही दावा करता येणार नाही.

१३) अर्जदाराला कंत्राटी कालावधीत त्यांचे सोईनुसार ठिकाण बदलुन मिळण्याची मागणी करता येणार नाही. नियुक्ती दिलेल्या उमेदवारांनी मुख्यालयी राहुन सेवा देणे बंधनकारक राहील.

१४) मुलाखत होणार नसल्याने तसेच पदभरतीचे अर्ज ईमेल द्वारेच घेण्यात येत असल्याने कोणत्याही उमेदवाराने कार्यालयात प्रत्यक्ष भेट देवु नये. तसेच आरोग्य विभाग, जि.प.सोलापूर येथे कोणत्याही प्रकारचे अर्ज स्वीकारले जाणार नाही याची नोंद घ्यावी.

१५) अर्जदारांनी आपल्या अर्जावर त्यांचा सध्या सुरु असलेला मोबाईल नंबर व ईमेल आय डी अचुक नोंदवावा. तसेच ते भरती प्रक्रिया पुर्ण होईपर्यत सुस्थितीत राहील याची दक्षता घ्यावी.

१६) भरतीप्रक्रिये दरम्यान उमेदवाराने चुकीची माहिती सादर केल्याचे, कोणतीही माहिती दडवून ठेवल्याचे, दबाब तंत्राचा वापर किंवा अनुचित मार्गाचा अवलंब केल्याचे आढळून आल्यास कोणत्याही टप्प्यावर त्याची उमेदवारी / नियुक्ती कोणतीही पुर्वसुचना न देता रदद करण्यात येईल.

१७) भरती प्रक्रियेचे संपुर्ण अधिकार तसेच पदांच्या संख्येत कमी जास्त करणे, भरती प्रक्रिया रदद करणे, अटी व शर्तीमध्ये बदल करणे, इ. सर्व अधिकार मा. जिल्हाधिकारी सो, सोलापूर यांनी राखुन ठेवले आहेत.

(स्वाक्षरीत /-)
मा.जिल्हाधिकारी, सोलापूर तथा अध्यक्ष,
कोवीड १९ पदभरती निवड समिती सोलापूर.

कोवीड मधील कंत्राटी पदाकरिता कार्यालयीन अर्जाचा नमुना सन २०२० - २१
आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद, सोलापूर.

अलिकडच्या काळातील रंगीत फोटो

प्रति,
मा. जिल्हा शल्यचिकित्सक,
सोलापूर.

पदाचे नावः --------------------------- केंद्र **CCC/DCHC/DCH** पदासाठी

१) उमेदवारांचे संपूर्ण नांव :- ---

२) उमेदवारांच्या वडिलांचे संपूर्ण नांव :- ---

३) जन्म तारीख :- वर्ष .... महिना .... दिवस ....

अक्षरी ---------------------------------------

वय :- .... वर्ष पुर्ण, ...महिने, ... दिवस

(जाहिरात प्रसिध्द झाले त्या दिवशी)

४) राहण्याचा पत्ता :- ---

(मोबाईल क्र.:- ....) (नमुद करणे अनिवार्य)

(ई मेल **ID**.:- ....)

५) अर्जदाराकडे रहिवाशी प्रमाणपत्र आहे :- होय/नाही

६) अर्जदाराकडे जातीचे प्रमाणपत्र आहे :- होय/नाही जातीचा प्रवर्ग :- ------------------

जातीचे नाव :- ------------------

➢ अर्जदार अर्ज सादर करत असलेल्या जातीचा प्रवर्ग :- ------------------

(नमुद करणे अनिवार्य)

७) अर्जदाराकडे जात पडताळणीचे प्रमाणपत्र आहे :- आहे/नाही

८) अर्जदार विवाहित आहे किंवा नाही :- आहे/नाही

९) पदवी (**Degree**) पात्रता :-

धारण केलेली पदवी अर्हतेचा तपशील	बोर्ड/विद्यापीठाचे नांव	उत्तीर्ण वर्ष	मिळालेले गुण	टक्केवारी

१०) पदव्युत्तर पदविका (**Diploma**) पात्रता :-

धारण केलेली पदव्युत्तर पदविका अर्हतेचा तपशील	बोर्ड/विद्यापीठाचे नांव	उत्तीर्ण वर्ष	मिळालेले गुण	टक्केवारी

११) पदव्युत्तर पदवी (**Post Graduation**) पात्रता :

धारण केलेली पदव्युत्तर पदवी अर्हतेचा तपशील	बोर्ड/विद्यापीठाचे नांव	उत्तीर्ण वर्ष	मिळालेले गुण	टक्केवारी

१२) इतर शैक्षणिक अर्हता पात्रता :

अभ्यासक्रम/कोर्स/शिक्षण	बोर्ड/विद्यापीठाचे नांव	उत्तीर्ण वर्ष	मिळालेले गुण	टक्केवारी

१३) अनुभव :- अनुभवाची साक्षांकित प्रत जोडावी.

अ. क्रं.	काम केलेलया कार्यालयांचे नांव व पत्ता	धारण केलेले पद	कालावधी		
			वर्षे	महिने	दिवस

१४) अर्जासोबत खालील साक्षांकित प्रती जोडल्या आहेत.

(कागदपत्रे जोडताना प्रथम ३ पानी अर्ज, १०वी, १२वी, पदवी, पदव्युत्तर पदवी, इतर याप्रमाणे कागदपत्रे जोडावीत)

१)...................................... २)......................................

३)...................................... ४)......................................

५)...................................... ६)......................................

७)...................................... ८)......................................

९)...................................... १०)......................................

१५) वर नमूद केलेला तपशील माझ्या माहितीप्रमाणे खरा अणि बरोबर आहे. या पदासाठी विहित केलेली शैक्षणिक अर्हता मी धारण करीत आहे. याची खात्री करुनच हा अर्ज मी करीत आहे मी असे ही प्रमाणित करतो/करते की, वर दिलेली माहिति खोटी अगर चुकीची आढळल्यास नोकरी गमावल्यास व त्या अनुषंगाने होणाऱ्या सर्व कारवाईस मी पात्र व बांधील राहील व त्याबाबत माझी कोणतीही तक्रार राहणार नाही. तसेच जाहिरातील नमूद केलेलया सर्व अटी व शर्ती मी वाचले असून त्या मला मान्य आहेत.

ठिकाण :- सोलापूर स्वाक्षरी :- ....

दिनांक :- / /२०२० अर्जदारांचे नांवः- ----------------------------

१५) इतर बाबी :-

निवड झालेल्या उमेदवार, संबधित पदावर रुजू झाल्यानंतर जिल्हा एकात्मिक आरोग्य व कुटूंब कल्याण सोसायटी, आरोग्य विभाग, जि.प.सोलापूर येथे नियुक्ती कालावधीकरिता रुपये १००/- च्या बॉंडवर करारनामा लिहून द्यावा लागेल.