



आवेदन का प्रारूप शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, सतना (म.प्र.)



प्रति,

अधिष्ठाता,

शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, सतना (म.प्र.)

विषय:— शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय में सीनियर रेसीडेंट / ट्यूटर / जूनियर रेसीडेंट पद हेतु आवेदन।

Paste self-attested
passport size
photo

आवेदित पद का नाम :

आवेदित विभाग का नाम :

नोट:— सभी जानकारी आवेदक द्वारा पूर्ण भरी जावे, अपूर्ण जानकारी दिये जाने की स्थिति में आवेदन निरस्त किया जावेगा।

1.	आवेदक का नाम	
2.	पिता / पति का नाम	
3.	पुरुष / महिला / अन्य	
4.	आवेदक की श्रेणी – सामान्य / अनुसूचित जाति / अनुसूची जनजाति / अन्य पिछड़ा वर्ग / ई.डब्ल्यू.एस.	
5.	आवेदक दिव्यांग प्रवर्ग से है (हां / नहीं)	
6.	दिव्यांगता की स्थिति में दिव्यांगता का प्रकार एवं प्रतिशत	
7.	वर्तमान पद, कार्यस्थल एवं संस्थान	
8.	वर्तमान संस्था जहाँ पर कार्यरत है (निजी / शासकीय)	
9.	वर्तमान निवास स्थान का पता (पिन कोड सहित)	
10.	स्थायी पता (पिन कोड सहित)	
11.	मोबाइल नं.	
12.	ईमेल आई.डी.	
13.	आधार नं.	
14.	जन्मतिथि (हाई स्कूल की अंकसूची सलंगन करें)	
15.	दिनांक 01/01/2024 को आवेदक की आयु वर्ष	
16.	आवेदक की वैवाहिक स्थिति (अविवाहित / विवाहित)	
17.	विवाह का दिनांक	

18.	विवाह के समय आपकी उम्र	
19.	आपके जीवित संतानों की संख्या	
20.	यदि बच्चों की संख्या ≥ 3 है तो सबसे छोटे बच्चे का जन्म दिनांक	

21. शैक्षणिक योग्यता— स्नातक (Undergraduate) :- (प्रमाण पत्र एवं अंकसूची की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें)

S. No.	Name of Exam	Institute / University	Year of Passing	Marks obtained/ Max. Marks	Percentage	Attempt

Average % of Under-Graduation :-

No. of Additional Attempts (If any) :-

(नोट:- प्रत्येक परीक्षा के प्रयास प्रमाण पत्र अधिष्ठाता द्वारा प्रदत्त हो, संलग्न करें।)

22. शैक्षणिक योग्यता— स्नातकोत्तर (Postgraduate) :- (प्रमाण पत्र एवं अंकसूची की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें)

S. No.	Name of Exam	Institute / University	Year of Passing	Subject	Marks obtained / Max. Marks	Percentage	Attempt
1							

23. मेडिकल कौंसिल का पंजीयन क्रमांक, नाम एवं दिनांक:-

शैक्षणिक योग्यताएँ	पंजीयन क्रमांक	कौंसिल का नाम	दिनांक

24. शैक्षणिक कार्य अनुभव:

क्रमांक.	पद एवं संस्था का नाम	अवधि दिनांक	
		कब से	कब तक

25. पुरुष्कृत शोध पत्र:-

क्रमांक.	कान्फ्रेंस का स्थान व दिनांक	प्राप्त पुरुष्कार

26. संलग्न प्रमाण पत्रों की सूची

S. No.	Certificates / Documents	Yes / No/NA
1.	High School Mark Sheet (Date of Birth)	
2.	Undergraduate Marksheets of all years/ prof./ FMG Screening Exam Score Card	
3.	Internship Completion Certificate	
4.	Attempt Certificate of Undergraduate issued by Dean / Competent Authority	
5.	Undergraduate Degree	
6.	Undergraduate Medical/Dental Council Registration	
7.	Postgraduate Notification / Marksheet / Passing Certificate	
8.	Attempt Certificate of Postgraduate issued by Dean / Competent Authority	
9.	Postgraduate Degree	
10.	Postgraduate Additional Medical/Dental Council Registration	
11.	Basic Course in Biomedical Research completion certificate	
12.	Residency/Teaching Experience Certificate issued by Dean / competent authority	
13.	Copy of Certificate for awarded Research Paper	
14.	Domicile Certificate issued by Competent Authority	
15.	Caste Certificate issued by Competent Authority	
16.	Aadhar Card	
17.	Self declaration letter regarding not working in any other Govt. institution/department	
18.	Under taking as per Annexure 1 or 2	
19.	NOC from current employer in case of working in Govt./Semi Govt./Autonomous Medical/Dental College.	
20.	Others if any -	

स्थान —

दिनांक —

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

// घोषणा – पत्र //

1. मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उपरोक्त जानकारी पूर्ण एवं सत्य है आवश्यक दस्तावेजों की कमी / जानकारी असत्य होने की दशा में मेरा आवेदन पत्र / नियुक्ति पत्र निरस्त किया जा सकेगा ।
2. मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मुझे नैतिक पतन के किसी अपराध में किसी न्यायालय द्वारा न तो दोषी पाया गया है और न ही मेरे विरुद्ध इस प्रकार का कोई प्रकरण किसी भी न्यायालय में विचाराधीन है ।

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर