

आवेदन का प्रारूप

स्टाफ नर्स (चिकित्सा महाविद्यालय एवं संबद्ध संस्थायें) के पद पर नियुक्ति हेतु आवेदन-पत्र
(अंतिम तिथि 08.10.2021)

नोट: सभी जानकारी आवेदक द्वारा पूर्ण की जावे।

आवेदन शुल्क अनारक्षित श्रेणी के लिये रुपये 1000/- आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग (EWS) के लिये रुपये 900/- एवं आरक्षित श्रेणी के लिये रुपये 800/- का आर.टी.जी.एस. स्टेट बैंक आफ इण्डिया एम.वाय.एच. केम्पस, इन्दौर

(IFSC :- SBIN0030359) (Account No. 53003590071) (M.G.M.Medical College, (Autonomous Society) Indore के नाम से कर रसीद संलग्न करें

**स्वप्रमाणित
फोटो**

1. आवेदक का नाम
2. महिला
3. पिता/पति का नाम (उपनाम सहित).....
4. वर्तमान निवास स्थान का पता (पिनकोड सहित).....
.....
शहर का नाम..... फोन नं.....
मोबाइल नं..... ईमेलआईडी.....
5. स्थाई पता.....
.....
शहर का नाम..... फोन नं.....
मोबाइल नं.....
6. आधार कार्ड नम्बर
7. जन्मतिथि (हाईस्कूल परीक्षा की अंकसूची संलग्न करें)01.01.2021 को आयु.....वर्ष
.....माह.....दिवस
8. वर्ग : अनारक्षित/अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/अन्य पिछडा वर्ग/ई.डब्ल्यू. एस.
/विकलांग/ (आरक्षित श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाणपत्र की
छायाप्रति संलग्न करें)
9. म.प्र. नर्सिंग काउंसिल का पंजीयन क्रमांक एवं नाम तथा दिनांक
10. शैक्षणिक योग्यताएं:- (प्रमाण-पत्र एवं अंकसूची की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें) पद
के अनुसार योग्यता अंकित करें

क्र	परीक्षा का नाम	संस्था/बोर्ड/ वि.वि.	वर्ष	विषय	प्राप्तांक / पूर्णांक
1					
2					
3					
4					
5					

11. कार्य अनुभव :-

क्रमांक	पदनाम	पद पर कार्यभार ग्रहण का दिनांक	अनुभव
1			
2			
3			
4			

12. संलग्न प्रमाण पत्रों की सूची (स्वप्रमाणित फोटोकॉपी संलग्न करे)।

1. जन्मतिथि के लिये कक्षा 10 वीं की अंकसूची
2. म.प्र. नर्सिंग काउंसिल का जीवित पंजीयन प्रमाण पत्र ।
3. जाति प्रमाण पत्र (केवल आरक्षित श्रेणी के लिये है।)
4. स्थानीय निवास प्रमाण पत्र (आरक्षित वर्ग हेतु)
5. आधार कार्ड
6. प्रशिक्षण/कांफ्रेस पुरस्कार प्रमाणपत्र
7. आवेदन शुल्क की आर.टी.जी.एस. की रसीद

नोट:- वेतनमान में अंकित पद हेतु पदों की आवश्यक शैक्षणिक व वॉछनीय अर्हताये संस्था की वेबसाईट ([www. mgmmcindore.in](http://www.mgmmcindore.in)) पर उपलब्ध रहेगी। संबंधित पद की अर्हताये आवेदक द्वारा सुनिश्चित कर आवेदन पत्र की पूर्ति करे।

स्थान.....
हस्ताक्षर
दिनांक.....

आवेदक का पूरा नाम एवं

// घोषणा-पत्र //

1. मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उपरोक्त जानकारी पूर्ण एवं सत्य है। जानकारी असत्य होने की दशा में मेरा आवेदन पत्र/नियुक्ति पत्र निरस्त किया जा सकेगा।
2. मेरे विरुद्ध पुलिस प्रकरण में एफ.आई.आर. दर्ज नहीं है, और मेरे विरुद्ध कोई जाँच प्रचलन में नहीं है।
3. 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।
4. म.प्र. शासकीय स्वशासी महात्मा गांधी स्मृति चिकित्सा महाविद्यालय इन्दौर के निर्धारित नियम मुझ पर पूर्णरूपेण बंधनकारी होंगे।

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर