

## आवेदन का प्रारूप

.....के पद पर नियुक्ति हेतु आवेदन पत्र(अंतिम तिथि .... / ..... / 2024)  
विज्ञापन क्रमांक :- ..... दिनांक ..... भोपाल

फोटो  
स्वप्रमाणित

नोट: सभी जानकारी आवेदक द्वारा पूर्ण की जावे।

1. ट्रांजेक्शन नं.....दिनांक.....राशि.....  
बैंक का नाम.....
2. आवेदक का नाम.....  
आवेदक का नाम(अंग्रेजी के केपिटल लेटर में).....
3. पुरुष / महिला.....
4. पिता / पति का नाम (उप नाम सहित हिन्दी में).....  
पिता / पति का नाम (उप नाम सहित)(अंग्रेजी के केपिटल लेटर में).....
5. वर्तमान निवास स्थान का पता (पिन कोड सहित).....
6. ....
7. शहर का नाम-..... फोन नंबर.....  
मोबाइल नंबर-..... ईमेल आइडी.....  
स्थायी पता-.....  
.....  
शहर का नाम-..... फोन नंबर-.....  
मोबाइल नंबर-.....
8. आधार कार्ड नंबर -.....
9. जन्म तिथि (हाई स्कूल परीक्षा की अंक सूची संलग्न करें)-.....
10. दिनांक 01/01/2024 को आवेदक की आयु-.....दिन.....माह.....वर्ष.....
11. आवेदक की वैवाहिक स्थिति- विवाहित / अविवाहित.....
12. विवाह का दिनांक-.....
13. वर्ग अनारक्षित अनुसूचित जाति / अनुसूचित जन जाति / अन्य पिछड़ा वर्ग / विकलांग-.....  
(आरक्षित श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाणपत्र की छायाप्रति संलग्न करें।)
14. आवेदन के दिनांक को बच्चों की संख्या - कुल बच्चों की संख्या.....  
क्रमांनुसार जन्मतिथि.....
15. शैक्षणिक योग्यताएं :- (प्रमाण- पत्र एवं अंकसूची की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें (प्रत्येक वर्ष का पृथक-पृथक भरे)

क्र	परीक्षा का नाम	संस्था / बोर्ड / वि.वि	वर्ष	विषय	प्राप्तांक / पूर्णांक	एम.बी.बी.एस. के कुल प्राप्तांक / प्रतिशत	प्रयास (Attempt)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	MBBS First prof.						
2	MBBS Second prof.						
3	MBBS Final part I						
4	MBBS Final Part II						
5	MD/MS/MS						
6	DM/MCh/Ph D						
7	Others						

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

15. शैक्षणिक अनुभव :-

क्रमांक	पदनाम	शैक्षणिक अनुभव
1	प्राध्यापक	
2	सह प्राध्यापक	
3	सहायक प्राध्यापक	
4	ट्यूटर / प्रदर्शक / एस.आर.	

16. रिसर्च पब्लिकेशन :-

क्रमांक	पदनाम	रिसर्च पब्लिकेशन
1	प्राध्यापक	
2	सह प्राध्यापक	
3	सहायक प्राध्यापक	
4	ट्यूटर / प्रदर्शक / एस.आर.	

17. संलग्न प्रमाण पत्रों की सूची.....

स्थान.....

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

दिनांक.....

//घोषणा-पत्र//

- 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।
- मैं प्रमाणित करता /करती हूँ कि मुझे नैतिक पतन के किसी अपराध में किसी न्यायालय द्वारा न तो दोषी पाया गया है और नही मेरे विरुद्ध इस प्रकार का कोई प्रकरण किसी भी न्यायालय में विचाराधीन हैं।

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

**SCRUTINY PROFORMA**  
**GANDHI MEDICAL COLLEGE BHOPAL**  
**CHECK LIST**

NAME OF THE POST -..... SUBJECT -.....CATEGORY .....

1. Name of the candidate -..... Date of Birth -.....
  2. Age on 01-01-2024 Day .....Month .....Year.....
  3. Sex -.....Marital Status-...Married/ Unmarried....No of Children.....
  4. Permanent Address.....
  5. Present designation & place of work -.....Cont.No.....
- Landline. No.....Mobile No.....email.....

**2. CHECKLIST**

SI	Documents	Submitted Yes / No	For Scrutiny Member only Yes/no	Remark if any
1.	High School Higher Secondary, Mark Sheet			
2.	Copies of MBBS Marksheet (04 years Separate Marksheets)			
3.	MBBS Degree and Attempt Certificate			
4.	MBBS Registration			
5.	Copy of PG Marksheet			
6.	PG MD/MS/ MSc Degree and Attempt Certificate			
7.	PG Registration			
8.	Superspeciality DM/Mch Marksheet/Degree/Registration			
9.	MCI recognition certificate of Institution UG and PG			
10.	Photo ID proof (Govt. Authority issued); Passport/PAN Card/Voter ID/Aadhar			
11.	Certified copy of Appointment order of the present Institute.			
12.	Joining report at the present institute.			
13.	Copy of experience certificates of all teaching appointments			
14.	Relieving order from the previous institution/posting.			
15.	NOC from Present Employer (for Direct recruitment only)			
16.	Copy of Aadhar Card			
17.	Receipt of Fees for Application			
18.	Cast certificate			
19.	Domicile certificate			
20.	Income certificate for OBC (current Year)			
21.	EWS certificate of current year			

I hereby declare that I am working/not working in any Govt./Semi. Govt./Private institution at present.

Verified

(Name & Signature of Scrutiny Officer)

Name & Singnature of Candidate

Verified

(Name & Signature of Scrutiny Chairman)

POST	Name of Institute	Recognized by MCI (Yes/No)	From	To	Duration
Associate Professor					
Assistant Professor					
SR/ Tutor /Demonstrator					

**22-Details of Teaching Experience Total in completed Years-**

**23-Additional Achievement-**

Written book / Chapter in book for professor	
Editor / Member editorial board for professor	Name-
Awarded for	
Any Extracurricular Activities	
MEO/ Administrative work	

**24-No. of papers published in Indexed Journals as per NMC Norms**

S No.	Title & Date of Publication	Author First / Second / Corresponding	Designation at the time of publication	Journal (National/International) Indexed in	Approved as per MCI Norms by Subject Expert
1					
2					
3					
4					
5					

**For office use only**

**Signature of Applicant**

**Total No. of Publication Approved -  
Sign & Name of subject Expert-**

**Scrutiny Officer**