सत्यापन

मैं .... आत्मज श्री ....

उम्र .... निवासी ....एतद द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि आवेदन पत्र में मेरे द्वारा दी गई जानकारी सही एवं सत्य है। यदि मेरे द्वारा दी गई जानकारी असत्य पाई जाती है तो नियुक्ति के किसी भी चरण में या नियुक्ति के बाद मुझे सेवा से अयोग्य माना जायेगा। जिस के लिये पैनल द्वारा नियमानुसार कार्यवाही की जा सकेगी।

स्थान – ....

दिनांक – ....

आवेदक के हस्ताक्षर

....

विज्ञापन

संचालनालय नगरीय प्रशासन एवं विकास म.प्र. भोपाल के पत्र क्र./स्था./एक/201/प्र.शि./2024/3780, भोपाल दिनांक–26.02.2024 द्वारा जारी आदेशानुसार नगर परिषद ब्यौहारी में रिक्त स्वच्छता संरक्षक के दिव्यांगजनों हेतु आरक्षित पद पर वॉक–इन–इन्टरव्यू के माध्यम से चयन हेतु इच्छुक उम्मीदवारों से आवेदन पत्र दिनांक–28.03.2024 तक आमंत्रित किये जाते है।

न्यूनतम योग्यता धारित करने वाले उम्मीदवारों के आवेदन पत्र प्राप्ति के उपरांत पात्र अभ्यर्थियों को अलग से सूचना दी जावेगी। पदों की संख्या आरक्षित श्रेणी एवं न्यूनतम योग्यता का विवरण निम्नानुसार है:–

www.newsjobmp.com

क्र.	स्वच्छता संरक्षक पदों की संख्या	नियमित /संविदा	आरक्षण श्रेणी	पद संख्या	न्यूनतम योग्यता	दिव्यांग का प्रकार
1	2	3	4	5	6	7
01.	02	संविदा	अनारक्षित	01	05वीं कक्षा उत्तीर्ण	बहरे/कम सुनने वाले
02.			अनुसूचित जनजाति	01	05वीं कक्षा उत्तीर्ण	लोकोमोटर डिसेबिलिटी जिसमे सम्मिलित है, सेरेब्रल पालिसी, कृष्ठ रोग मुक्त, बौनापन, एसिड अटैक पीडित, मस्कुलर डिस्ट्राफी

टीपः–

01. स्वच्छता संरक्षक के पद पर नियुक्ति वॉक–इन–इन्टरव्यू के माध्यम से चयन समिति द्वारा की जायेगी।
02. चयन समिति द्वारा नियुक्ति के संबंध में लिये गये समस्त निर्णय उम्मीदवारों के लिये बंधनकारी एवं मान्य होंगे।
03. वॉक–इन–इन्टरव्यू के लिये आने वाले उम्मीदवारों को किसी भी प्रकार का यात्रा भत्ता प्रदाय नही किया जावेगा। उम्मीदवार यात्रा व्यय तथा खाने पीने का व्यय स्वयं वहन करेगा।
04. निर्धारित तिथि समाप्त होने उपरान्त आवेदन पत्र स्वीकार्य नही किये जायेगें।
05. अधूरे तथा अस्पष्ट आवेदन पत्र पर कोई विचार नही किया जावेगा।
06. नियुक्ति के लिये समस्त आवेदन पत्र मुख्यनगर पालिका अधिकारी नगर परिषद ब्यौहारी जिला–शहडोल के नाम से पंजीकृत डाक से प्रेषित किया जाये, तथा कार्यालय कार्य दिवसो में कार्यालय प्रातः11.00 बजे से शायं 05.00 बजे तक जमा किये जा सकते हैं।
07. नियुक्ति के संबंध में अन्य जानकारी एवं शर्ते कार्यालयीन समय में कार्यालय से प्राप्त की जा सकती है।
08. नियुक्ति के लिये आवेदन नियत प्रारूप में ही मान्य किया जावेगा, जो नगर परिषद ब्यौहारी कार्यालय अथवा

09. न्यूनतम आयु 18 वर्ष की आयु पूर्ण तथा अधिकतम आयु सीमा में शासन के नियमानुसार छूट प्रदान की जावेगी।
10. नियुक्ति आदेश जारी होने के 15 दिवस के भीतर स्थानीय कोतवाली से चरित्र प्रमाण पत्र तथा जिला चिकित्सालय द्वारा जारी चिकित्सा प्रमाण पत्र प्रस्तुत करना अनिवार्य होगा।
11. नियमित कर्मचारियों को वेतनमान 4400–7440+DA एवं संविदा कर्मचारियों का वेतनमान 8000 या कलेक्टर महोदय द्वारा स्वीकृत अकुशल दर देय होगा।

सफाई संरक्षक के पद पर दिव्यांग जन भर्ती हेतु आवेदन का प्रारूप

(नियमित/संविदा पदों हेतु) (टिक करे)

पारा पोर्ट साईज की हस्ताक्षर युक्त फोटो

नगर पालिका परिषद/नगर परिषद का नाम – ....

1. आवेदक का नाम – ....
2. पिता/पति का नाम – ....
3. माता का नाम – ....
4. दिव्यांगता का प्रकार (टिक करे)

दृष्टिवाधित और कम दृष्टि	
वहरे और कम सुनने वाले	
लोकोमोटर डिसेबिलिटि जिसमें सुम्मिलित है, सेरेब्रल पाल्सी, कुष्ठ रोग मुक्त, बौनापन, एसिड अटेक पीड़ित, मस्कुलर डिस्ट्राफी	
ऑटिज्म, बौद्धिक दिव्यांगता, स्पेसिफिक लनिंग डिसेबिलिटि, मानसिक बिमारी और बहुविकलांगता	

5. श्रेणी — अना ☐ अजा ☐ अजजा ☐ अपिव ☐
6. लिंग — पुरूष ☐ महिला ☐ अन्य ☐
7. धर्म — हिन्दु ☐ मुस्लिम ☐ सिक्ख ☐ इसाई ☐ बौद्ध ☐ जैन ☐ पारसी ☐ अन्य ☐
8. जन्म तिथि — ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
9. उम्र — वर्ष ☐☐ माह ☐☐ दिन ☐☐
10. आधार नम्बर — ☐
11. वैवाहिक स्थिति — विवाहित ☐ अविवाहित ☐
12. वैवाहिक स्थिति (विवाहित/अविवाहित/तलाकशुदा/विछिन्न विवाह/विधवा) .... यदि विवाहित हो, तो

    पति/पत्नी का नाम : ....

    संतान का नाम एवं जन्मतिथि : ....

    (1) ....

    (2) ....

    (3) ....

    (4) ....

13. राष्ट्रीयता — ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

14. वर्तमान पता

नाम ....

पो0 ....शहर ....

जिला .... राज्य ....

पिन कोड ....

मोबाईल नंबर ....

ईमेल आईडी ....

15. स्थाई पता

नाम ....

पो0 ....शहर ....

जिला .... राज्य ....

पिन कोड ....

मोबाईल नंबर ....

ईमेल आईडी ....

16 शैक्षणिक योग्यता

परीक्षा का नाम	बोर्ड / विश्वविद्यालय	उत्तीर्ण का वर्ष	विषय	प्रतिशत / ग्रेड

17 कार्यानुभव का विवरण

स0क्र0	कार्य स्थल का नाम और पता	पद का नाम	सेवा का समयकाल		भूमिका एवं जिम्मेदारी
			से	तक	

सत्यापन

मैं .... आत्मज श्री .... उम्र .... निवासी ....एतद द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि आवेदन पत्र में मेरे द्वारा दी गई जानकारी सही एवं सत्य है। यदि मेरे द्वारा दी गई जानकारी असत्य पाई जाती है तो नियुक्ति के किसी भी चरण में या नियुक्ति के बाद मुझे सेवा से अयोग्य माना जायेगा। जिस के लिये पैनल द्वारा नियमानुसार कार्यवाही की जा सकेगी।

स्थान – ....

दिनांक – ....

आवेदक के हस्ताक्षर

....