–:संविदा पर चिकित्सा शिक्षकों की नियुक्ति की शर्ते निम्नवत् हैं:–

1. संविदा पर नियुक्ति किये जाने वाले आचार्यो का नियत वेतन रू0 1,35,000/–प्रति माह, सह–आचार्यो का नियत वेतन रू0 1,20,000/–प्रति माह, तथा सहायक आचार्य का नियत वेतन रू0 90,000/–प्रतिमाह (शासनादेश संख्या–104/2019/5044/71–1– 2018–जी–63/2018 दिनांकः21 नवम्बर, 2019 के अनुसार) एवं समय–समय पर निर्गत शासनादेशानुसार वेतन देय होगा।
2. उक्त नियत वेतन के अतिरिक्त संविदा पर कार्यरत चिकित्सा शिक्षकों को अन्य किसी प्रकार के वेतन/भत्ते एवं सेवागत लाभ अनुमन्य नहीं होंगे।
3. पदों की संख्या घट–बढ़ सकती है।
4. मेडिकल कॉलेज से सेवानिवृत्त आचार्य को शासनादेश संख्या–250/2018/4067/71–1–2017–जी–63/2008 दिनांकः 20 सितम्बर, 2018 द्वारा निर्गत शर्तो के अनुसार वेतन प्रदान किया जायेगा।
5. संविदा शिक्षकों की शैक्षिक अर्हतायें, अनुभव, नियम एवं शर्ते– एन0एम0सी0/एम0सी0आई0 मानकों के अनुरूप एवं समय–समय पर जारी शासनादेशों/नियमों के अनुसार एवं उ0प्र0 राज्य चिकित्सा महाविद्यालय अध्यापकों की सेवा (पंचम संशोधन) नियमावली, 2018 में निहित व्यवस्था के अनुसार होंगी।
6. इन पदों पर वाक–इन–इन्टरव्यू (Walk-in-Interview) पद्धति से कालेज स्तर से प्रधानाचार्य/चयन समिति की संस्तुति के आधार पर शासन/महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण, उ0प्र0, लखनऊ के स्तर से चयन किया जाना है। संविदा पदों पर अन्तिम चयन की प्रकिया शासन/महानिदेशालय के द्वारा की जानी है।
7. चिकित्सा शिक्षकों के पदों पर संविदा के आधार पर नियुक्ति हेतु शासनादेश संख्या–562/71–1–2020–जी0– 63/2008 दिनांकः 10 जून, 2020 के अनुसार जुलाई के प्रथम दिवस को अधिकतम आयु सहायक आचार्य हेतु 60 वर्ष, सह–आचार्य हेतु 64 वर्ष एवं आचार्य हेतु 68 वर्ष होगी।
8. अपने समस्त मूल प्रमाण पत्रों एवं शैक्षिक/जाति/अनुभव/शोध/आधार कार्ड/पैन कार्ड पत्रों की (स्व–प्रमाणित) छायाप्रतियों के 01 सेट बायोडाटा एवं 01 पासपोर्ट फोटों सहित साक्षात्कार स्थल पर उपस्थित हों।
9. नियमानुसार आरक्षण लागू होगा एवं समय–समय पर आरक्षण हेतु जारी शासनादेशों का अनुपालन किया जायेगा। आरक्षित श्रेणी का अभ्यर्थी न मिलने की दशा में अनारक्षित श्रेणी के अभ्यर्थी को संविदा पर आरक्षित श्रेणी के अभ्यर्थी मिलने तक नियुक्त किया जा सकता है।
10. ओ0पी0डी0 के दिन प्राइवेट प्रैक्टिस नही करेगें।
11. प्राइवेट प्रैक्टिस करने वाले शिक्षकों को प्राईवेट प्रैक्टिस करने का स्थान निर्दिष्ट करना होगा। प्राइवेट प्रैक्टिस करने वाले चिकित्सा शिक्षकों को मेडिकल कॉलेज एवं सम्बद्व चिकित्सालय में आकस्मिक/आपदा सेवाओं के लिए हमेशा डयूटी उपलब्ध रहना होगा।
12. संविदा पर नियुक्त चिकित्सा शिक्षकों का संविदा कार्यकाल 01 वर्ष का होगा। एक वर्ष की सन्तोषजनक सेवा के पश्चात नियमित चिकित्सा शिक्षक उपलब्ध न होने पर आवश्यकतानुसार इनकी सन्तोषजनक सेवा के आधार पर सेवाकाल पुनः साक्षात्कार के उपरान्त बढ़ाया जा सकेगा।
13. संविदा पर नियुक्त चिकित्सा शिक्षकों की सेवायें नियमित नियुक्ति के माध्यम से चयनित चिकित्सा शिक्षकों के उपलब्ध होने पर तत्काल समाप्त हो जायेगी एवं सेवा संतोषजनक न पाये जाने पर एक माह की नोटिस देकर भी समाप्त की जा सकती है।
14. संविदा पर नियुक्त चिकित्सा शिक्षकों को करार के 15 दिवस के भीतर सम्बन्धित मेडिकल कालेज में अपना कार्यभार ग्रहण करना होगा। उक्त कालावधि में कार्यभार ग्रहण न करने की दशा में संविदा नियुक्ति स्वतः रद्द मानी जायेगी। संविदा पर नियुक्त ऐसे चिकित्सा शिक्षकों के कार्यभार ग्रहण करने की सूचना शासन तथा महानिदेशालक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण, उ0प्र0 लखनऊ को तत्काल भेजी जायेगी।
15. संविदा पर नियुक्त चिकित्सा शिक्षक संविदा कालावधि के लिए किसी प्रकार के पेंशन सम्बन्धी सुविधाओं का हकदार नहीं होगा एवं उसे कोई बोनस देय नहीं होगा।
16. संविदा पर नियुक्त चिकित्सा शिक्षक शासकीय सेवा में विनियमितीकरण के लिए हकदार नही होगा।
17. साक्षात्कार के समय अभ्यर्थी इस आशय का घोषणा/शपथ पत्र प्रस्तुत करेगें कि **"उनके विरूद्ध माननीय न्यायलय में कोई आपराधिक वाद प्रचलित नही है और यदि उनके विरूद्ध कोई प्रतिकूल तथ्य पाया जाता है तो उनकी सेवाये समाप्त कर दी जायेगी"**।
18. कार्यभार ग्रहण करते समय अभ्यर्थी इस आशय का घोषणा/शपथ–पत्र प्रस्तुत करेंगे कि वे अन्यत्र कार्यरत नहीं हैं।

नोट– साक्षात्कार में उपस्थित होने वाले अभ्यर्थियों को किसी भी प्रकार कोई यात्रा भत्ता देय नही होगा।

प्रधानाचार्य/नोडल अधिकारी,
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय सोसायटी, एटा

AUTONOMOUS STATE MEDICAL COLLEGE SOCIETY, ETAH

Application Format

Advertisement Number and Date.....

Post.....(The Post for which the application is being made)

Self Attested Photo

Note: - All information must be completed by the applicant.

1- Name of Applicant.....

2- Male / Female.....

3- Father / Husband's Name (including Surname).....

4- Present Address of Residence (including PIN code).....

.....

.....

Name of the City..... Phone No.....

Mobile Number .....Email ID.....

5- Permanent address.....

.....

Name of the City..... Phone No.....

Mobile Number.....

6- Aadhar card number (if Any).....

7- Date of birth (enclose the mark sheet of high school examination).....

8- Age of applicant as on 01-07-2020..... Day..... Month..... Year.

9- Applicant's Marital Status- Married / Unmarried.....

10- Date of marriage-.....

11- Category: Unreserved / Scheduled Caste / Scheduled Tribes / Other Backward Classes / EWS/ Disabled.....

(Attach photocopy of certificate issued by competent authority for reserved category)

12- Registration Number and Name of the Medical Council and Date.....

a- MBBS/BDS-.....

b- MD/ MS/MDS -.....

c- MCH/ DM.....

d- Others .....

13- Educational Qualifications: (Enclose attested photo copies of certificates and marks sheets)

No.	Name of the Examination	Institution / Board / University	Year	Subject	Marks Obtained / Max Marks	Total Marks / percentage	effort (attempts)
1	MBBS/BDS						
2	MD/MS/MDS /M.Sc.						
3	DM/MCH						
4	Others						

14- Educational experience:-

No.	Designation	From	To	Duration	Name of the Institution
1	Professor				
2	Associate Professor				
3	Asstt. Professor				
4	S.R. / Tutor / Demonstrator				

(Attach experience certificate)

15- Research Publications:-

No.	Designation	Research Publications
1	Professor	
2	Associate Professor	
3	Asstt. Professor	
4	S.R. / Tutor / Demonstrator	

(Attach Photo Copy)

16-If candidates serving in Government/ Quasi Government or Public Sector are advised to submit 'No Objection Certificate' from their employer at the time of interview, failing which their candidature may not be considered.

17- List of attached certificates as per checklist.....

Place.....

Date..... Full name and Signature of the Applicant

// Announcement //

1. I certify that the above information given by me is complete and true. In the event of information being false, my application form / appointment letter can be cancelled.
2. I certify that I have not been found guilty by any court of any offense of moral decimation nor is there any such case against me in any jurisdiction.

Place.....

Date..... Full Name and Signature of the Applicant