

**कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस छिन्दवाड़ा (म.प्र.)**

E-Mail-deanmedicalcollegechhindwara@gmail.com Phone no.-07162-297009

क्रमांक/स्था/अराज/सिम्स/2025/12104

छिन्दवाड़ा, दिनांक:-

23/10/2025

// सूचना //

अपर संचालक(अराजपत्रित) के आदेश का पृष्ठांकन क्रमांक/नर्सिंग/2025/750 भोपाल दिनांक 14/10/2025 के आदेशानुसार लोक स्वास्थ्य एवं चिकित्सा शिक्षा विभाग के अन्तर्गत संचालित शासकीय नर्सिंग महाविद्यालय इन्दौर, जबलपुर एवं सागर में शैक्षणिक वर्ष 2018-19 में प्रवेशित बॉन्डेड नर्सिंग छात्राओं को चार वर्षीय बीएससी नर्सिंग पाठ्यक्रम उत्तीर्ण होने के फलस्वरूप विभाग के अधीन संचालित स्वशासी चिकित्सा महाविद्यालयों में नर्सिंग ऑफिसर के रिक्त पदों को भरे जाने के लिए एम.पी. ऑनलाईन लिमिटेड से दिनांक 17/09/2025 से दिनांक 24/10/2025 तक समयावधि में काउन्सलिंग आयोजित कराई गई।

एम.पी. ऑनलाईन लिमिटेड द्वारा आयोजित काउन्सलिंग में सहभाग करने वाले अभ्यर्थियों की मेरिट/चयन सूची उपलब्ध कराई गई। काउन्सलिंग में मेरिट-कम-च्चाईस फिलिंग प्रक्रिया का पालन किया गया। 06 उम्मीदवारों को वेतनमान 5200-20200+2800 ग्रेड पे के तत्स्थानी पुनरीक्षित वेतन के लेवल 07 (28700-91300) पर उनके नाम के सम्मुख छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस छिन्दवाड़ा में नर्सिंग ऑफिसर के पद पर नियुक्ति हेतु प्रावधिक आवंटन जारी किया गया है।

उपरोक्त आदेशों के पालन में तालिका में दर्शाये गये अभ्यर्थियों को संलग्न स्कूटनी प्रोफार्मा में उल्लेखित समस्त मूल दस्तावेजों एवं दस्तावेजों के 02 सेट स्वाप्रमाणित छायाप्रति सहित दिनांक 29/10/2025 को समय प्रातः 11 बजे संस्था के कॉलेज काउंसिल हॉल में उपस्थित होंगे।

विवरण निम्नानुसार है:-

क्र	इनरोलमेंट नंबर	रैंक	नाम	पिता का नाम	चयनित श्रेणी
1	NG147N000018002	06	अंशिता सिंग	अर्जुन सिंग	UR/X/F
2	NG001N000018057	10	पलक वर्मा	विकास वर्मा	OBC/X/F
3	NG001N000018112	16	स्वाती वर्मा	महेन्द्र कुमार वर्मा	OBC/X/F
4	NG001N000018022	33	हर्षिता इंगले	भीमराव इंगले	SC/X/F
5	NG001N000018091	111	सपना चक्रवर्ती	रामकुमार चक्रवर्ती	OBC/X/F
6	NG001N000018049	115	माया राहंगडाले	धानूलाल राहंगडाले	OBC/X/F

संलग्न:- निर्धारित प्रारूप।

अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस
छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस
छिन्दवाड़ा (म.प्र.)

लोक स्वास्थ्य एवं चिकित्सा शिक्षा विभाग भोपाल के अंतर्गत संचालित शासकीय नर्सिंग महाविद्यालय इंदौर, जबलपुर एवं सागर में शैक्षणिक वर्ष 2018-19 में प्रवेशित बॉन्डेड नर्सिंग छात्राओं के नर्सिंग ऑफिसर के पद पर नियुक्ति हेतु दस्तावेज परीक्षण कार्य हेतु फार्म।

(अभ्यर्थी द्वारा भरा जावे)

भाग-अ

1. अभ्यर्थी का इनरोलमेंट नंबर :-.....
2. अभ्यर्थी का नाम :-.....
3. पिता/पति का नाम :-.....
4. आवेदन में प्रस्तुत पहचान पत्र का:-.....
क्रमांक (आधार कार्ड/वो.आई.डी/पेन कार्ड/ड्राइविंग लायसेंस/अन्य)
5. जाति :-.....
6. जन्मतिथि (अंकों में) :-.....
(शब्दों में).....
7. विवाहित/अविवाहित :-.....
8. भूतपूर्व सैनिक(हॉ/नहीं) :-.....
9. निःशक्तजन(हॉ/नहीं) :-.....
10. पत्र व्यवहार का वर्तमान पता (पिन कोड सहित):-.....
.....
11. स्थाई पता (पिन कोड सहित):-.....
12. मोबाइल नंबर :-.....
13. ई-मेल :-.....
14. मेरिट में आवंटन संवर्ग :-.....
15. मेरिट क्रमांक :-.....

पासपोर्ट साइज
फोटोग्राफ

Signature in Cross
Photograph

संलग्न दस्तावेजों की सूची

नोट: 02 सेट स्वप्रमाणित छायाप्रति संलग्न करें।

स.क्र.	दस्तावेज/अभिलेखों का विवरण	हां/नहीं/ लागू नहीं	रिमार्क
1.	एम.पी. ऑनलाईन के माध्यम से भरे गये आवेदन की प्रति।		
2.	पी.ई.बी/कर्मचारी चयन मंडल द्वारा जारी एडमिट कार्ड की प्रति।		
3.	पी.ई.बी/कर्मचारी चयन मंडल में किये गये आवेदन में उल्लेखित पहचान की प्रति।		
4.	पी.ई.बी/कर्मचारी चयन मंडल द्वारा जारी रिजल्ट प्रति		
5.	संबंधित शासकीय नर्सिंग महाविद्यालय के आवंटन की रसीद।		
6.	हाई स्कूल परीक्षा की अंकसूची।		
7.	हायर सेकेण्डरी(10+2) परीक्षा की अंकसूची।		
8.	तकनीकी अर्हता की मूल अंकसूची के समस्त सेमेस्टर/वर्षों की अंकसूचियां।		

9.	तकनीकी अर्हता का डिप्लोमा/डिग्री का प्रमाण-पत्र।		
10.	सक्षम अधिकारी द्वारा जारी स्थाई जाति प्रमाण पत्र। (यदि लागू)		
11.	ई.डब्ल्यू.एस. प्रमाण पत्र। (यदि लागू)		
12.	सक्षम अधिकारी द्वारा जारी स्थानीय निवास प्रमाण पत्र।		
13.	म.प्र. राज्य के रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन।		
14.	म.प्र. नर्सिंग रजिस्ट्रेशन काउंसिल का जीवित पंजीयन।		
15.	किसी अन्य विभाग/संस्था में शासकीय/स्वशासी/निगम/मण्डल में नियमित/सविदा सेवा में कार्यरत होने की दशा में नियोक्ता द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण-पत्र।		
16.	निःशक्तता संबंधी प्रमाण पत्र की प्रति(यदि लागू)		
17.	विवाहित होने की स्थिति में संलग्न प्रारूप अनुसार रुपये 100/- के नोटराइज्ड स्टाम्प में घोषणा पत्र		
18.	02 नग पासपोर्ट साइज फोटोग्राफ।		

दिनांक.....

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

मैं घोषणा करती हूँ कि उपरोक्त दी गयी जानकारी पूर्णतः सत्य एवं सही है, यदि भविष्य में उपरोक्त जानकारी गलत पायी जाती है, तो मेरा आवंटन/काउंसिलिंग/नियुक्ति आदेश निरस्त कर दिया जावे। जिसकी संपूर्ण जिम्मेदारी मेरी होगी।

दिनांक.....

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

विवाहित उम्मीदवरो हेतु प्रस्तुत किया जाने वाला शपथ-पत्र

प्रारूप

शपथ-पत्र

मैं.....आयु.....जन्म दिनांक.....
निवासी.....शपथ पूर्वक कथन करती हूँ
कि

1. यह कि मेरा चयन स्टाफ नर्स के पद पर हुआ है।
2. यह कि मेरी एक से अधिक जीवित पत्नियां नहीं है।
3. यह कि मेरा विवाह दिनांकको हुआ है एवं शासन द्वारा विहित की गई न्यूनतम आयु सीमा से पूर्व विवाह नहीं किया गया है।
4. यह कि मेरीजीवित संतान है।
5. यह कि मेरी तीसरी संतान का जन्म 26 जनवरी 2001 को या उसके पश्चात् नहीं हुआ है।
6. यदि उपरोक्त जानकारी असत्य पाई जाती है तो मारी सेवा तत्काल समाप्त की जा सकेगी तथा मेरे विरुद्ध असत्य शपथ पत्र प्रस्तुत करने के लिये भी आपराधिक प्रकरण दर्ज किया जा सकेगा। जो कि मुझे स्वीकार एवं मान्य होगा।

अभ्यार्थी के हस्ताक्षर

सत्यापन

मैं उपरोक्त शपथग्रहितासत्यापित करती हूँ कि इस शपथ-पत्र की कंडिका क्रमांक 01 से लगायत 06 में दी गई समस्त जानकारीयां मेरे ज्ञान में एवं विश्वास के अनुसार पूर्णतः सत्य एवं सही है। जिनका सत्यापन आज दिनांकको किया गया है।

अभ्यार्थी के हस्ताक्षर

भाग-ब

(स्कूटनी/छानबीन समिति द्वारा भरा जावे)

निर्धारित शर्तों के अधीन एवं नियमानुसार पूर्व पृष्ठ पर उल्लेखित विवरण अनुसार
अभ्यर्थी.....(नाम), पिता का नाम.....

नर्सिंग ऑफिसर के पद पर नियुक्ति हेतु पात्र है अथवा अपात्र है।

(यदि अपात्र है तो कारण सहित उल्लेख करें)

1.
2.
3.
4.
5.

स्कूटनी समिति
(सदस्य)

स्कूटनी समिति
(सदस्य)

स्कूटनी समिति
(अध्यक्ष)