



OFFICE OF THE DIRECTOR GENERAL
SICKLE CELL INSTITUTE CHHATTISGARH, RAIPUR (ESTD.2013)
(An Autonomous Institute of Govt. of Chhattisgarh), Reg.No. 4453

क्रमांक / SCIC / स्था. / नियुक्ति / 2019 / 15

रायपुर, दिनांक08/01/2019

// Walk in Interview //

सिकल सेल इंस्टीट्यूट छत्तीसगढ़ (रिक्रूटमेंट, सर्विस एवं प्रमोशन) रूल्स, 2013 एवं छत्तीसगढ़ सिविल सेवा संविदा भर्ती नियम, 2012 के तहत सिकल सेल इंस्टीट्यूट छत्तीसगढ़ के अंतर्गत संचालित हीमोग्लोबिनोपैथी डे-केयर सेंटर (NHM Funded) हेतु संविदा भर्ती (पूर्णतः अस्थायी नियुक्ति) के लिए निर्धारित योग्यता रखने वाले उम्मीदवारों का निम्नानुसार तिथि में Walk in Interview रखा गया है-

Day Care Centre (NHM Funded)
Walk in Interview Date

S.N.	Date of interview	Designation	Essential Qualifications	Desirable	No.of Post	Salary	Place of posting
01.	23.01.2019	Medical Officer	MBBS/MCI Recognised degree	PG Degree/ Diploma (MCI Recognized degree).	05 (02-UR, 01-ST, 01-SC, 01-OBC)	58,100/-	Govt. Medical colleges, Bilaspur/ Ambikapur/Rajnandgaon/Jagdarpur /Raigarh
02.	24.01.2019	Lab Technicain	(i) Higher Secondary from recognized board with Physics, Chemistry, Biology subjects (ii) DMLT/One year diploma/certificate in pathology/microbiology/ biochemistry technician from Chhattisgarh govt. institute.	Should have 2 year experience in govt. sector	05 (2-UR, 1-ST, 1-SC, 1-OBC)	15,000/-	Govt. Medical colleges, Bilaspur/ Ambikapur/Rajnandgaon/Jagdarpur /Raigarh

नियम एवं शर्तें:-

- उपरोक्त पद के लिए आवश्यक अर्हता एवं अनुभव इत्यादि विज्ञापन जारी होने की तिथि में आवेदक को धारित होना अनिवार्य है। विज्ञापन जारी होने की तिथि के पश्चात् प्राप्त अर्हता संबंधी प्रमाण पत्र स्वीकार नहीं होंगे।
- अपूर्ण एवं अस्पष्ट आवेदन पत्र निरस्त माने जाएंगे।
- विज्ञापित चिकित्सकीय पद आकस्मिक सेवा के अंतर्गत आने वाला है, अतः एम.सी.आई/छत्तीसगढ़ मेडिकल काउंसिल एवं लैब तकनीशियन पद का पैरामेडिकल काउंसिल से पंजीयन होना अनिवार्य है।
- विज्ञापित सभी पदों में संशोधन, निरस्तीकरण अथवा पदों की संख्या में वृद्धि अथवा कमी के लिए नियुक्ति प्राधिकारी के पास अधिकार सुरक्षित होंगे।
- यदि आवेदक किसी संस्था/कार्यालय में कार्यरत है तो कार्यालय प्रमुख का अनापत्ति प्रमाण प्रस्तुत करना अनिवार्य होगा।
- विज्ञापित पदों के लिए न्यूनतम आयु-सीमा साक्षात्कार तिथि की स्थिति में 18 वर्ष एवं अधिकतम 35 वर्ष होगी। जिसमें छूट संबंधी पात्रता की गणना छत्तीसगढ़ शासन द्वारा समय-समय पर जारी अधिकतम आयु संबंधी आदेश के तहत की जाएगी।
- नियुक्ति हेतु किसी भी प्रकार की सिफारिश अथवा केनवासिंग करना वर्जित है। ऐसा पाए जाने पर आवेदक को अयोग्य माना जाएगा।
- संबंधित पद के अनुरूप कार्यानुभव होने पर अनुभव में अतिरिक्त अंक दिया जाएंगे।
- आवेदक द्वारा दी गई घोषणा के गलत पाए जाने पर या आपराधिक प्रकरण होने की स्थिति में नियुक्ति प्रक्रिया अथवा नियुक्ति होने की स्थिति में सेवा से तत्काल बाहर कर दिया जाएगा। जिसके लिए वे स्वयं जिम्मेदार होंगे।
- वॉक-इन-इंटरव्यू/साक्षात्कार में बुलाये जाने पर किसी भी प्रकार के यात्रा-व्यय का भुगतान इंस्टीट्यूट द्वारा नहीं किया जाएगा।



OFFICE OF THE DIRECTOR GENERAL
SICKLE CELL INSTITUTE CHHATTISGARH, RAIPUR (ESTD.2013)
(An Autonomous Institute of Govt. of Chhattisgarh), Reg.No. 4453

11. संविदा सेवा में सिर्फ मासिक एकमुश्त राशि वेतन देय होगा। वेतन के अतिरिक्त कोई भी विशेष वेतन/भत्ता देय नहीं होगा।
12. डेयर केयर सेंटर (NHM Funded) के अंतर्गत नियुक्त संविदा अधिकारी/कर्मचारी की नियुक्ति अवधि दिनांक 31 मार्च 2019 तक के लिए होगी, कार्य अवधि समाप्ति पश्चात् कार्य मूल्यांकन कर संविदा अवधि में वृद्धि की जावेगी।
13. निर्धारित अर्हता/योग्यता रखने वाले उम्मीदवारों को निर्धारित प्रपत्र में दर्शाये तिथि अनुसार प्रातः 10.00 से बजे कार्यालय महानिदेशक, सिकल सेल संस्थान छत्तीसगढ़, रायपुर, देवेन्द्र नगर चौक, रेल्वे स्टेशन रोड, रायपुर में Walk in Interview पर उपस्थित होना है।
15. नियुक्ति हेतु अन्य नियम व शर्तें छत्तीसगढ़ सिविल सेवा संविदा नियुक्ति नियम, 2012 लागू होंगे।
16. डे-केयर सेंटर/परियोजना बंद होने की स्थिति संविदा नियुक्ति तत्काल प्रभाव से स्वमेव समाप्त हो जाएगी।
17. हस्तलिखित आवेदन पत्र मान्य नहीं किया जाएगा, निर्धारित प्रारूप में टंकण कराकर जमा करें।
18. उम्मीदवार को **Walk in Interview** में शामिल होने हेतु 10.00 से 12.00 बजे तक पंजीयन किया जाएगा। निर्धारित समय के पश्चात् पंजीयन नहीं किया जावेगा।
19. जाति/निवास एवं योग्यता संबंधी आवश्यक सभी दस्तावेज की मूल प्रति साक्षात्कार तिथि पर ही अनिवार्य रूप से लेकर आवें अन्यथा किसी भी प्रकार के आवेदन पर विचार नहीं किया जावेगा।
20. किसी भी प्रकार की कानूनी कार्यवाही रायपुर क्षेत्र के Jurisdiction (न्याय अधिकार) में ही मान्य होगा।
21. उक्त पदों पर नियमानुसार शासन द्वारा जारी नियमों/निर्देशों के आरक्षण क्षतिज व प्रवर्गवार (Horizontal and Compartmentalized Reservation) महिलाओं/विकलांग/भू.पू.सै. के लिये आरक्षण लागू होगा। छ.ग.शासन द्वारा समय-समय पर जारी विशेष आरक्षण नियमों एवं शर्तें लागू होंगे।
22. **चयन विधि :-**

1- Medical Officer

1.	निर्धारित शैक्षणिक योग्यता	-	60 प्रतिशत अंक
2.	अनुभव (प्रत्येक वर्ष के लिए 2 अंक)	-	10 अंक (अधिकतम)
3.	पी.जी.डिग्री (एम.डी./एम.एस.)	10 अंक	- 10 अंक (अधिकतम)
	अथवा पी.जी.डिप्लोमा	05 अंक	
4.	साक्षात्कार	-	20 अंक
		कुल अंक	- 100 अंक

2- Lab Technician

1.	निर्धारित शैक्षणिक योग्यता	-	65 प्रतिशत अंक
2.	अनुभव (2 वर्ष पश्चात् प्रत्येक वर्ष के लिए 2 अंक)	-	10 अंक (अधिकतम)
3.	साक्षात्कार	-	25 अंक
		कुल अंक	- 100 अंक

उपरोक्त पदों पर मेरिट के आधार पर 01 पद के विरुद्ध 05 आवेदकों को साक्षात्कार हेतु बुलाया जाएगा, आवेदन पत्रों की संख्या अधिक होने की स्थिति में आवश्यकतानुसार लिखित परीक्षा भी लिया जा सकता है


08/01/19
डायरेक्टर जनरल

सिकल सेल इंस्टीट्यूट छत्तीसगढ़, रायपुर

आवेदन पत्र का प्रारूप

प्रति,

डायरेक्टर जनरल
सिकल सेल इंस्टीट्यूट छत्तीसगढ़
रायपुर (छ.ग.)

1. आवेदित पद का नाम
2. आवेदक का नाम
3. पिता/पति का नाम
4. जन्मतिथि (दिनांक/माह/वर्ष)
5. साक्षात्कार तिथि पर आयु वर्ष माह दिन.....
6. जाति (अनु.जा./अनु.ज.जा./अपिव./
सामान्य)
7. पत्र व्यवहार का पूर्ण पता
8. मोबाईल/लैण्डलाइन नंबर 1.....2.....
9. शैक्षणिक योग्यता (पद की वांछित योग्यता से शुरू करें)

क्र.	उत्तीर्ण परीक्षा का नाम	बोर्ड वि.वि./संस्थान	उत्तीर्ण वर्ष	कुल अंक	प्राप्तांक	प्रतिशत

10. तकनीकी योग्यता (पद की वांछित योग्यता से शुरू करें)

क्र.	उत्तीर्ण परीक्षा का नाम	बोर्ड वि.वि./संस्थान	उत्तीर्ण वर्ष	कुल अंक	प्राप्तांक	प्रतिशत

11. कार्यानुभव (अनुभव प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करें)

क्र.	विभाग का नाम	पद नाम	अवधि

12. अन्य जानकारी यदि कोई हो तो -

नोट :- कम्प्यूटर द्वारा मुद्रित/टायपिंग किया हुआ आवेदन पत्र अनिवार्य हैं।

// घोषणा पत्र //

मैं एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उपरोक्त जानकारी सत्य है तथा इनमें किसी भी स्तर पर त्रुटि पाये जाने पर इसकी सम्पूर्ण जिम्मेदारी मेरी होगी।

दिनांक

आवेदक के हस्ताक्षर

संलग्न दस्तावेज का विवरण -

- 1.
- 2.