



राष्ट्रीय आरोग्य अभियान
हा एकात्मिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण सोसायटी
जिल्हा परिषद, भंडारा
नोंदणी क्र. F-१२०७५ दिनांक ३०.१२.२००५

राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, आयुष्मान भारत कार्यक्रमांतर्गत एकुण १५२ आरोग्यवर्धिनी उपकेंद्र, ३३ प्राथमिक आरोग्य केंद्र, ०१ नागरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र व १४ आयुर्वेदिक दवाखान्यामध्ये योगसत्र (Event Base) घेण्याकरिता योग प्रशिक्षकांची निवड करावयाची आहे. त्याकरिता उमेदवार हा नामांकित व मान्यताप्राप्त योगसंस्थेतुन सर्टिफाईड पदवी, पदवीकाधारक असावा त्याकरिता खालील अटी व शर्तीनुसार इच्छुक व पात्र उमेदवारांनी दि. २३/०६/२१. ते दि. ३०/०६/२१ पर्यंत राष्ट्रीय आरोग्य अभियान कार्यालय जिल्हा परिषद भंडारा येथे आवश्यक कागदपत्रासह अर्ज सादर करावे.

- १) हे पद जिल्हातील ०७ तालुक्यातील आरोग्यवर्धिनी केंद्राकरिता राहील.
- २) योगप्रशिक्षक नामांकित व मान्यताप्राप्त संस्थेमध्युन सर्टिफाईड पदवी/पदवीकाधारक असावा.
- ३) योगप्रशिक्षक मानसिक व शारीरीकदृष्ट्या स्वस्थ असावा (Medical Fitness Certificate)
- ४) योग इन्स्टक्टर योग प्रशिक्षक (पुरुष/महिला) यांना योग सत्र घेण्यासाठी रुपये ५००/- प्रति योग सत्र, प्रति आठवडा, प्रति आरोग्य वर्धिनी केंद्र याप्रमाणे मानधन देण्यात येईल.
- ५) योग प्रशिक्षकाने १ दिवसात २ पेक्षा जास्त सत्र घेता येणार नाही.
- ६) हे Event Base उपक्रम ३१ मार्च, २०२२ पर्यंतच मंजुर आहेत.
- ७) प्रकल्प अंमलबलावणी आराखडा सन २०२१ - २०२२ अंतर्गत सदर Event Base उपक्रमास मान्यता दिली नाही अथवा कोणतीही अपवादात्मक परिस्थिती उद्भवल्यास सदर सेवा व निवड रद्द करण्यात येईल.
- ८) अर्जदारांनी आपल्या अर्जावर त्यांचा सध्या सुरु असलेला मोबाईल नंबर व ई-मेल आयडी अचूक नोंदवावा. तसेच ते निवड प्रक्रिया पुर्ण होईपर्यंत चालु राहिल याची दक्षता घ्यावी.
- ९) जिल्हातील उमेदवारांना नियुक्ती करिता प्राधान्य देण्यात येईल.
- १०) निवड प्रक्रिये दरम्यान ज्या-ज्या उमेदवारांना बोलाविण्यात येईल, त्या-त्या वेळी त्यांना स्वखर्चाने उपस्थित राहावे लागेल. तसेच सदर उपस्थितीकरीता कोणतेही मानधन अथवा प्रवास खर्च देय राहणार नाही.
- ११) निवड प्रक्रियेदरम्यान उमेदवाराने चुकीची माहिती सादर केल्याचे, कोणतीही माहिती दडवून ठेवल्याचे, दबाव तंत्राचा वापर किंवा अनूचीत मार्गाचा अवलंब केल्याचे आढळून आल्यास कोणत्याही टप्प्यावर त्या उमेदवारी निवड कोणतीही पुर्वसुचना न देता रद्द करण्यात येईल.
- १२) पुर्णनियुक्तीबाबत, शासकीय नियमित सेवेत सामावून घेणेबाबत किंवा शासनामार्फत सेवा संरक्षणाबाबत उमेदवारांना कुठलाही दावा मा. न्यायालयामध्ये करता येणार नाही.
- १३) निवड प्रक्रियेचे संपूर्ण अधिकार, पदे कमी-जास्त करणे, निवड प्रक्रिया रद्द करणे, अटी व शर्तीमध्ये बदल करणे ईत्यादी सर्व अधिकार मा. अध्यक्ष जिल्हा एकात्मिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण सोसायटी तथा मुख्य कार्यकारी अधिकारी जिल्हा परिषद भंडारा यांनी राखून ठेवलेले आहे.


अध्यक्ष

जिल्हा एकात्मिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण
सोसायटी तथा मुख्य कार्यकारी अधिकारी
जिल्हा परिषद भंडारा


साचव

जिल्हा एकात्मिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण
सोसायटी तथा जिल्हा आरोग्य अधिकारी
जिल्हा परिषद भंडारा

अर्जाचा नमुना

जिल्हा एकत्रिमिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण सोसायटी

आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद, भंडारा

पदासाठी अर्ज

अर्जाचा कार्यालयीन नोंदणी क्र. :-
प्रति,

जिल्हा आरोग्य अधिकारी,
जिल्हा परिषद, भंडारा.

१. उमेदवाराचे संपूर्ण नाव : -
 २. वडिलांचे संपूर्ण नाव : -
 ३. जन्मतारीख : - दिवस महिना वर्ष अक्षरी
 ४. कायमस्वरूपी संपूर्ण पत्ता : -
 ५. दूरध्वनी/भ्रमणध्वनी क्रमांक : -
 (कायम सुरु असलेला क्रमांक)
 ६. ईमेल आयडी (अनिवार्य) : -
 ७. शैक्षणिक अर्हता (साक्षांकित प्रत जोडावे) : - फक्त योग बाबत
- | धारण केलेल्या शैक्षणिक
अर्हतेचा तपशील | बोर्ड/विद्यापीठाचे
नाव | उत्तीर्ण
वर्ष | वर्षनिहाय गुण | | टक्केवारी |
|--|---------------------------|------------------|---------------|--------------|-----------|
| | | | एकूण गुण | मिळालेले गुण | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

८. अनुभव :- (शासकीय, निमशासकीय, स्थानिक स्वराज्य संस्था अथवा राष्ट्रीय आरोग्य अभियान)
अनुभवाची साक्षांकित प्रत जोडावी. अन्यथा अनुभवाचे गुण ग्राहय धरले जाणार नाही.

| अ. क्र. | काम केलेल्या कार्यालयाचे नाव व पत्ता | धारण केलेले पद | कालावधी (वर्ष, महिने) | कामाचे स्वरूप | मानधन/वेतन |
|------------|---|-------------------|--------------------------|------------------|------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

९. इतर शैक्षणिक अर्हता :
.....

१०. अर्जसोबत खालील साक्षांकित प्रती जोडल्या आहेत.

- १) २)
 ३) ४)
 ५) ६)

मी, असे प्रमाणित करतो/करते की, आपले कार्यालयातील.....या कंत्राटी पदाची जाहिरात मी काळजीपूर्वक वाचली असून सदर जाहिरातीतील अटी व शर्ती मला मान्य आहेत. वरील अर्जात दिलेली माहिती खरी असून चुकीची व खोटी आढळून आल्यास मी कायदेशीर कारवाईस पात्र राहील.

ठिकाण :-

दिनांक :-

उमेदवाराची स्वाक्षरी :-

उमेदवाराचे पुर्ण नाव :-

पासपोर्ट आकाराचा
फोटो चिकटवून
स्वतः साक्षांकित
करणे.