राष्ट्रीय आयुष मिशन

जाहिरात दिनांक १०/०६/२०२६

राष्ट्रीय आयुष मिशन अंतर्गत कंत्राटी पध्दतीने जिल्हा कार्यक्रम व्यवस्थापक (आयुष) हे पद भरावयाचे आहे.

सदरची पदे हि निव्वळ कंत्राटी स्वरुपाची असुन त्याचा तपशिल खालील प्रमाणे

पदांचे नाव	शैक्षणीक अर्हता व अनुभव	वय	पदांची संख्या	पदस्थापना ठिकाण	एकत्रित मानधन
जिल्हा कार्यक्रम व्यवस्थापक (आयुष)	१)आयुष (BAMS,BUMS,BHMS, BYNS) यासह कोणत्याही शाखेतील पदवी २) एम बी ए हेल्थ केअर मॅनेजमेंट / मास्टर इन हेल्थ /हॉस्पीटल ॲडमिनीस्ट्रेशन/ पोस्ट ग्रॅज्युएशन डिप्लोमा इन हॉस्पिटल आणि हेल्थ केअर मॅनेजमेंट(दोन वर्षाचा) AICTE (ऑल इंडिया कौन्सिल फॉर टेक्निकल एज्युकेशन) मान्यता प्राप्त ३) किमान ०३वर्षांचा सार्वजनिक आरोग्य कार्यक्रमातील कामाचा अनुभव. राष्ट्रीय राज्य आणि जिल्हास्तरावर सामाजिक क्षेत्रातील योजना/मिशन्स मध्ये एक्सपोजर ४)एम एस ऑफिस, एम एस पॉवरपॉइंट, एम एस एक्सेल या सह संगणक ज्ञान असणे गरजेचे आहे.	उमेदवारचे वय २१ वर्षे पुर्ण असणे बंधनकारक असून सेवानिवृत्तीचे वय ६० वर्षे राहिल	०१	जिल्हा शल्यचिकित्सक, सीपीआर, कोल्हापूर	३५०००/- प्रती महिना

१. इच्छुक उमेदवारांनी विहित नमुन्यातील अर्ज व आवश्यक कागदपत्रांच्या साक्षांकित केलेल्या छायांकित प्रती (१) शैक्षणीक आर्हतेचे प्रमाणपत्र (२) शाळा सोडल्याचा दाखला/जन्म तारखेचा दाखला (३) अनुभवाचे प्रमाणपत्र (४) पासपोर्ट आकाराचे दोन फोटो यासह आपले अर्ज राष्ट्रीय आरोग्य अभियान कक्ष, २ रा मजला , आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद, नागाळा पार्क, कोल्हापूर पिन कोड ४१६००३. येथे दिनांक १०/०६/२०२६ ते दि.१८ /०६/२०२६ रोजी पर्यंत (कार्यालयीन सुटटी वगळता) कार्यालयीन वेळेत सकाळी १० : ०० ते सायंकाळी ५:०० वाजेपर्यंत स्विकारण्यात येतील. मुदती बाहेर आलेल्या अर्जांचा विचार केला जाणार नाही याची नोंद घ्यावी.

२. खुल्या प्रवर्गातील उमेदवारांनी रु.१५०/- डिमांड ड्राप्ट जोडणे आवश्यक आहे व डिमांड ड्राप्टच्या मागे स्वतःचे नाव स्वहस्ताक्षरात लिहावे, सदरचा डिमांड ड्राप्ट **"<u>Kolhapur District Integrated Health and Family Welfare Society,</u>"** या नावाने देय असलेला असावा.

३. उमेदवारांना दैनिक भत्ता व प्रवास भत्ता व इतर कोणतेही भत्ते लागू राहणार नाही

४. उपरोक्त पद ही कंत्राटी स्वरुपाचे असून नियुक्ती ही ११ महिने २९ दिवसांकरीता असेल.

५. जाहिरातीतील पदे राज्य शासनाची नियमित पदे नसुन निव्वळ कंत्राटी स्वरुपातील पदे आहेत. सदर पदावर कायमपणाचा हक्क राहणार नाही. तसेच या पदासाठी शासनाचे सेवा नियम लागु नाही. अर्जदाराला शासकिय नियमित सेवेत सामावून घेणे किंवा शासना मार्फत सेवा संरक्षण किंवा त्या संबधी दावा करण्याचा अधिकार राहणार नाही.

६. अर्जदार हा संबधित पदासाठी शारीरिक व मानसिक दृष्टया सक्षम असावा तसेच अर्जदारा-विरुध्द कोणताही फौजदारी गुन्हा दाखल झालेला नसावा.

७. उपरोक्त कंत्राटी पदांकरीता दरमहा एकत्रित मानधन देण्यात येईल.

८. नेमणूक देण्यात आलेल्या कर्मचारी यांनी विहित नमुन्यातील करार पत्र लिहून देणे बंधनकारक राहील.

९. निवड प्रक्रियेतील पात्र/अपात्र उमेदवारांची यादी, अंतिम निवड यादी तेसच वेळोवेळी देण्यात येणाऱ्या सुचना इत्यादी जिल्हा परिषद कोल्हापूर यांच्या www.zpkolhapur.gov.in संकेतस्थळावर प्रसिध्द करणेत येईल. या बाबत कोणताही पत्र व्यवहार उमेदवाराबारोबर केला जाणार नाही याची नोंदणी घ्यावी.

१०. अंतिम यादीतील उमेदवाराच्या गुणवत्ता यादी प्रमाणे गुणानुक्रमे पात्र उमेदवारास नियुक्ती आदेश देणेत येईल. जे उमेदवार नियुक्तीसाठी इच्छुक नसतील त्यांना त्याच दिवशी नकारपत्र भरुन देणे अनिवार्य राहील.

११. गुणवत्ता यादीत एखाद्या उमेदवाराचे सम गुण झाल्यास खालीलप्रमाणे प्राधान्यक्रम निकष खालील प्रमाणे राहतील. तदनंतरच अंतिम यादी प्रसिध्द करणेत येईल.

१) पदवीच्या अतिंम वर्षाचे गुण २) पदवीका अंतिम वर्षाचे गुण ३) जन्मतारीख पुरावा

१२. नियुक्ती आदेशापश्चात ०७ दिवसाच्या आत दिलेल्या नियुक्तीच्या ठिकाणी हजर होणेचे आहे. विहित मुदतीत हजर न झाल्यास सदर पदावर काम करण्यास इच्छुक नाही असे समजणेत येईल. तदनंतर प्रतिक्षायादी मधील उमेदवारांना पुढील नियुक्ती आदेश दिले जातील.

सही/-	सही/-	सही/-
सदस्य	सदस्य सचिव	अध्यक्ष
जिल्हा शल्यचिकित्सक	जिल्हा आरोग्य अधिकारी,	मुख्य कार्यकारी अधिकारी,
सीपीआर हॉस्पिटल कोल्हापूर	जिल्हा परिषद कोल्हापूर	जिल्हा परिषद कोल्हापूर

अर्जाचा नमूना

कार्यक्रम व्यवस्थापक (आयुष) या पदासाठी अर्ज

पासपोर्ट आकाराचा उमेदवाराचा नजीकचा छायांकित फोटो

(फोटोवर उमेदवारांची स्वाक्षरी)

प्रति,
मा. मुख्य कार्यकारी अधिकारी,
जिल्हा परिषद कोल्हापूर

संपूर्ण नाव मराठी इंग्रजी (कॅपीटल लेटर)

१) आडनाव :- ....

२) स्वत:चे नाव :- ....

३) वडिलांचे नाव/पतीचे नाव ....

४) आईचे नाव :- ....

पत्रव्यवहाराचा संपूर्ण पत्ता पिन कोड सहित

....

....

दूरध्वनी/मोबाईल क्रमांक १) ....२)..

ई-मेल आय ....

५)जन्मतारीख :-

तारीख	महिना	वर्ष

६) दि.३१/०५/२०२६ राजीचे वय

वर्ष	महिना	दिवस

७) कोणत्या प्रवर्गासाठी अर्ज केलेला आहे त्या प्रमाणे (√)अशी खुन करावी.

अ.जा.	अ.ज.	वि.जा. (अ)	भ.ज. (ब)	भ.ज. (क)	भ.ज. (ड)	वि.मा.प्र.	इ.मा.व	इसईबीसी	आर्थिक मागास प्रवर्ग	खुला
SC	ST	VJ-A	NT-B	NT-C	NT-D	SBC	OBC	SEBC	EWS	Open

८) <u>शैक्षणिक अर्हता :</u>

अ.क्र.	उत्तीर्ण केलेली परिक्षा	विद्यापीठ/ मंडळाचे नाव	परिक्षेचे एकुण गुण	उमेदवारास प्राप्त गुण	गुणांची टक्केवारी

९) <u>अनुभव —</u> (केवळ शासकिय, निमशासकिय तसेच राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत अनुभव)

अ.क्र.	संस्थेचे नाव व पत्ता	कालावधी		एकुण वर्ष
		पासुन	पर्यंत	

१०) आपणा विरुध्द न्यायप्रविष्ठ प्रकरण, फौजदारी, शिस्तभंग विषयक प्रकरण वा तत्सम इत्यादी कारवाई चालू आहे काय ? असल्यास थोडक्यात तपशिल दयावा. होय/नाही-

११) अर्जा सोबत खालील (छायांकित) सत्यप्रती जोडलेल्या आहेत.

१)------------------------ २)------------------------

३)------------------------ ४)------------------------

५)------------------------ ६) ------------------

१२) अर्जदार महाराष्ट्राचा रहिवासी आहे/नाही

मी असे प्रमाणित करतो /करते की, वर नमुद केलेली माहिती खरी असून, ती खोटी आढळल्यास माझी उमेदवारी नियुक्तीच्या कोणत्याही टप्यावर रद्द करणेत येईल आणि माझे विरुध्द कायदेशीर कारवाई होईल याची मला जाणीव आहे.

ठिकाण:-

दिनांक:-

अर्जदाराची सही :-

(अर्जदाराचे नाव:-..)