

कार्यालय प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, लखीमपुर खीरी उत्तर प्रदेश

ई-मेल: principalasmclakhimpurkheri@gmail.com वेबसाइट :

www-asmclakhimpurkheri.in

पत्रांक: स्व0रा0चि0मे0का0ल0खी0/विज्ञप्ति/2024-25/1152

दिनांक: 31/07/2024

—: विज्ञप्ति :-

वाक-इन-इन्टरव्यू

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय सोसाइटी, लखीमपुर खीरी उ0प्र0 के विभिन्न विभागों के अन्तर्गत संविदा के आधार पर आचार्य, सह-आचार्य एवं सहायक आचार्य के रिक्त पदों पर सेवायोजन हेतु विज्ञप्ति। एन0एम0सी0 मानकों के पूर्ति हेतु चिकित्सा महाविद्यालय में आचार्य सह-आचार्य एवं सहायक आचार्य के सृजित पदों को संविदा के आधार पर भरे जाने हेतु आवेदन पत्र एतद् द्वारा आमंत्रित किये जाते हैं। इन पदों पर चयन, चयन समिति के द्वारा प्रत्येक दिवस को वाक-इन-इन्टरव्यू के माध्यम से किया जायेगा। साक्षात्कार हेतु स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय लखीमपुर खीरी, में पूर्वाह्न 10:00 बजे अपने समस्त शैक्षिक/अनुभव प्रमाण पत्रों/शोध पत्रों की स्वप्रमाणित छायाप्रतियों के दो सेट, बायोडाटा एवं अपने समस्त मूल प्रमाण पत्रों सहित संलग्न प्रारूप के साथ उपस्थित हों। चिकित्सा शिक्षकों के पदों की रिक्तियाँ एवं नियुक्ति की शर्तें स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय लखीमपुर खीरी की वेबसाइट : www-asmclakhimpurkheri.in पर उपलब्ध है।

क्र. सं.	विशिष्टता	आचार्य		सह आचार्य		सहायक आचार्य	
		पदों की संख्या	श्रेणी	पदों की संख्या	श्रेणी	पदों की संख्या	श्रेणी
1	आर्थोपेडिक्स	1	OBC	1	SC	--	--
2	आयुर्वेदमोर्लॉजी	1	EWS	1	SC	1	SC
3	आब्स्टेट्रिक्स एण्ड गायनकोर्लॉजी	1	SC	1	UR	1	OBC
4	एनाटमी	1	OBC	1	UR	1	OBC
5	एनेस्थीसियोलॉजी	1	UR	2	1-SC 1-UR	3	1-UR 2-OBC
6	ई0एन0टी0	1	SC	1	OBC	--	--
7	कम्युनिटी मेडिसिन	--	--	1	1-SC	1	1-SC
8	जनरल मेडिसिन	1	SC	3	2-UR 1-OBC	1	OBC
9	जनरल सर्जरी	1	UR	3	1-UR 2-OBC	2	1-UR 1-SC
10	डर्मेटोलॉजी वेनेरोलॉजी एण्ड लेप्रोसी	--	--	1	SC	1	SC
11	पीडियाट्रिक्स	1	OBC	1	OBC	2	1-UR 1-OBC
12	पैथोलॉजी	1	UR	1	UR	2	1-UR 1-OBC
13	फार्माकोलॉजी	1	SC	1	SC	1	1-EWS
14	फिजियोलॉजी	1	OBC	--	--	--	--
15	फोरेन्सिक मेडिसिन	1	UR	1	OBC	1	UR
16	बायोकेमिस्ट्री	1	UR	1	OBC	--	--
17	माइक्रोबायोलॉजी	1	OBC	--	--	2	1-UR 1-OBC
18	रेडियो-डायग्नोसिस	1	UR	1	OBC	1	SC
19	साइकियाट्री	--	--	1	EWS	1	UR
योग :-		16		22		21	

नोट:-एस0सी0/ओ0बी0सी0/ई0उब्ल्यूएस0 वर्ग के अभ्यर्थी की अनुपलब्धता की स्थिति में अन्य वर्ग के अभ्यर्थी का चयन किया जायेगा।

hup

-:Qualifications:-

Posts	Academic Qualification	Teaching & Research Experience
Professor 8 year post PG experience	MD/MS/DNB in the concerned subject.	<ul style="list-style-type: none"> i. Associate Professor in the subject for three years in a permitted/ recognized medical college/ institution. ii. Should have at least four Research publications (at least two as Associate Professor) [only original papers, meta-analysis, systematic reviews, and case series that are published in journals indexed in Medline, PubMed, Central Science Citation Index, Science Citation Index, Expanded Embase, Scopus, Directory of Open Access Journals (DoAJ) will be considered]. iii. Should have completed the basic course in Medical Education Technology from Institutions designated by NMC. iv. Should have completed the Basic course in Biomedical Research from Institutions designated by NMC.
Associate Professor 5 years post PG experience	MD/MS/DNB in the concerned subject.	<ul style="list-style-type: none"> i. As Assistant Professor in the subject for four years in a Permitted /recognized medical college/ institution. ii. Should have at least <u>two</u> Research publications [only original papers, meta-analysis, systematic reviews, and case series that are published in journals included in Medline, PubMed, Central Science Citation Index, Science Citation Index, Expanded Embase, Scopus, Directory of Open Access Journals (DoAJ) will be considered]. iii. Should have completed the basic course in Medical Education Technology from Institutions designated by NMC. iv. Should have completed the basic course in Biomedical Research from Institutions designated by NMC.
Assistant Professor	MD/MS/DNB in the concerned subject.	One year as Senior Resident in the concerned subject in a recognized/ permitted medical college after acquiring MD/MS Degree.

Note: – All qualifications subjected to latest NMC notification.

Kup

संविदा पर नियुक्ति की शर्तें निम्नवत् है:-

1. सक्षात्कार की सम्पूर्ण कार्यवाही स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय मेडिकल कालेज परिसर सैदापुर भाऊ अलीज रोड निकट देवकली मुदिर लखीमपुर खीरी, में प्रत्येक दिवस को पुर्वाहन 10:00 बजे से सम्पन्न की जायेगी।
2. संविदा पर तैनात होने वाले अभ्यर्थी की नियुक्ति संविदा अवधि 01 वर्ष अथवा नियमित नियुक्ति होने पर, जो भी पहले घटित हो तब तक के लिये ही है।
3. वेतन संविदा के आधार पर

क:-आचार्य-रु0-2,20,000/-नियतप्रतिमाह

ख:-सह-आचार्य-रु0-1,60,000/-नियतप्रतिमाह

ग:-सहायक आचार्य-रु0-1,20,000/-नियतप्रतिमाह

4. सक्षात्कार में सम्मिलित होने हेतु कोई यात्रा भत्ता आदि देय नहीं होगा।
5. उपर्युक्त पदों के लिये अभ्यर्थी की आयु कैलेंडर वर्ष की 01 जुलाई को न्यूनतम 26 वर्ष से एवं अधिकतम 63 वर्ष होनी चाहिये।
6. आरक्षण सम्बन्धी/2002/01/04/2019/05 शासनादेश संख्या:-05/बिन्दुओं का रोस्टर 100 का 2019/02-टी, 01-0सी0, का अनुपालन मान्य होगा। यदि विशिष्टता में सम्बन्धित कैटेगरी का अर्ह अभ्यर्थी प्राप्त नहीं होता है तो पद को उपलब्ध सामान्य वर्ग के अभ्यर्थी से भरा जायेगा।
7. संविदा चिकित्सा शिक्षक शासकीय सेवा में विनियमितीकरण के हकदार नहीं होंगे।
8. पदों की संख्या घट बढ़ सकती है।



प्रधानाचार्य
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय,
लखीमपुर खीरी।

पत्रांक-स्व0रा0चि0मे0का0ल0खी0/विज्ञप्ति/2024-25 / 1153

तद्दिनांक

प्रतिलिपि- निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव चिकित्सा शिक्षा अनुभाग-3 उ0प्र0 शासन लखनऊ।
2. महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण उ0प्र0 लखनऊ।
3. प्रभारी अधिकारी बेवसाइट स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय लखीमपुर खीरी को इस आशय से प्रेषित उक्त विज्ञप्ति को कालेज की बेवसाइट पर तत्काल प्रदर्शित करना सुनिश्चित करें।
4. सूचना पट हेतु।
5. गार्ड फाइल।



प्रधानाचार्य
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय,
लखीमपुर खीरी।

AUTONOMOUS STATE MEDICAL COLLEGE, LAKHIMPUR KHERI
Application Format

Advertisement Numer and Date.....

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

Applied under category.....Department.....

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

Self Attested
Photo

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 01-07-2023..... 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-.....

b- MD/ MS-.....

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	MBBS Total Marks / percentage	Attempt
1	MBBS						
2	MD/MS						
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

Checklist

Name of applicant:.....

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Demand Draft | <input type="checkbox"/> |
| 2. Self-Attested Photograph | <input type="checkbox"/> |
| 3. Aadhar Card & Pan Card | <input type="checkbox"/> |
| 4. Category Certificate | <input type="checkbox"/> |
| 5. DOB Certificate /High School
Certificates | <input type="checkbox"/> |
| 6. UG, PG Degree | <input type="checkbox"/> |
| 7. UG,PG Registration | <input type="checkbox"/> |
| 8. Experience Certificates | <input type="checkbox"/> |
| 9. Research Publications | <input type="checkbox"/> |
| 10. Certificate for completion of tenure of
MD/MS/Postgraduation from concerned
medical college/institution | <input type="checkbox"/> |
| 11. Revised basic course workshop | <input type="checkbox"/> |
| 12. Basic course in Biomedical Research | <input type="checkbox"/> |
| 13. NOC if in Government Service | <input type="checkbox"/> |

Place:

Signature of the applicant

Date: