

राजस्थान सरकार
निदेशालय चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण सेवार्य, राजस्थान जयपुर

क्रमांक: प्रशि./म. स्वा.कार्य./2015-16/

दिनांक :

निदेशक,
सूचना एवं जन सम्पर्क विभाग,
सचिवालय, जयपुर।

विषय : महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण में प्रवेश हेतु विज्ञप्ति के प्रकाशन बाबत।

महोदय,

उपरोक्त विषयान्तर्गत इस निदेशालय की विज्ञप्ति क्रमांक प्रशि./म.स्वा.कार्य./2015-16/1679 दिनांक ...30-12-15... की 10 प्रतियां संलग्न कर लेख है कि इनका राजस्थान पत्रिका, दैनिक भास्कर, राष्ट्रदूत, दैनिक नवज्योति के राज्य के सभी संस्करणों में प्रकाशित करवाने का श्रम करे।

संलग्न - दस।

(श्यामलाल गुर्जर)
अतिरिक्त निदेशक (प्रशिक्षण)

क्रमांक: प्रशि./म. स्वा.कार्य./2015-16/1681

दिनांक : 30-12-15

प्रतिलिपि निम्नांकित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित हैं -:

1. निजी सचिव, मा. चिकित्सा एवं स्वास्थ्य मंत्री महोदय, राजस्थान सरकार, जयपुर।
2. निजी सचिव, प्रमुख शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, राजस्थान सरकार, जयपुर।
3. संयुक्त शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य (गुप-3) विभाग, राजस्थान सरकार, जयपुर।
4. रजिस्ट्रार, राजस्थान नर्सिंग कौंसिल, जयपुर।
5. प्रभारी सर्वर कक्ष, मुख्यालय को प्रेषित कर लेख है कि इस प्रवेश हेतु प्रकाशित की जाने वाली संक्षिप्त एवं विस्तृत प्रवेश विज्ञप्ति को विभागीय वेबसाईट पर अपलोड कराने की व्यवस्था करावें।
6. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी/समस्त जिला रोजगार अधिकारियों को संक्षिप्त एवं विस्तृत प्रवेश विज्ञप्ति की प्रति संलग्न कर लेख है कि इनको आपके कार्यालय के नोटिस बोर्ड पर लगवाने का श्रम करावें।
7. नोटिस बोर्ड, मुख्यालय।

(श्यामलाल गुर्जर)
अतिरिक्त निदेशक (प्रशिक्षण)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवार्य
राज. जयपुर

राजस्थान सरकार
निदेशालय चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण सेवायें, राजस्थान जयपुर

क्रमांक: प्रशि./म. स्वा.कार्य./2015-16/1680

दिनांक : 30.12.2015

—:: प्रवेश विज्ञप्ति ::—

निदेशालय, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण सेवायें, राजस्थान जयपुर के अधीन संचालित 32 राजकीय महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण केन्द्रों में सत्र 2015-16 हेतु प्रारम्भ होने वाले महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण पाठ्यक्रम (2 वर्ष, जिसमें 6 माह की इन्टर्नशिप भी शामिल है) में प्रवेश हेतु योग्य महिला अभ्यर्थियों से आवेदन पत्र (Application form) आमंत्रित किये जाते हैं। आवेदन करने की तिथि 01.01.2016 से अन्तिम तिथि 31.01.2016 निर्धारित है। आवेदन पत्र के साथ दस्तावेजों की सत्यापित प्रतियां संबंधित मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, के नाम देय 20/- रूपये (अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजाति के लिए निःशुल्क) का पोस्टल आर्डर आवेदन शुल्क के रूप में संलग्न करना आवश्यक है। आवेदन पत्र रजिस्टर्ड/साधारण डाक/स्पीड पोस्ट/व्यक्तिशः भिजवाये जा सकते हैं।

(A.) शैक्षणिक योग्यता :-

माध्यमिक शिक्षा बोर्ड राजस्थान, अजमेर से व अजमेर बोर्ड द्वारा जारी अनुदेशिका के अनुसार अन्य मान्यता प्राप्त बोर्डों की इसके समकक्ष सीनियर सैकेण्ड्री परीक्षा नई स्कीम (10+2) उत्तीर्ण होना अनिवार्य है।

(B.) प्रशिक्षण अवधि :-

प्रशिक्षण पाठ्यक्रम की अवधि आईएनसी के नये सिलेबस (छठा संस्करण 2012) के अनुरूप 2 वर्ष (18 माह + 6 माह इन्टर्नशिप) होगी।

(C.) आयु :-

आयु दिनांक 01.01.2016 को 17 वर्ष से कम तथा 34 वर्ष से अधिक नहीं होनी चाहिये, अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति तथा अन्य पिछडा वर्ग/विशेष पिछडा वर्ग की अभ्यर्थियों को अधिकतम आयु सीमा में 5 वर्ष की नियमानुसार छूट देय है। (जन्मतिथि के प्रमाण हेतु सैकेण्डरी परीक्षा उत्तीर्ण की अंकतालिका/प्रमाण पत्र प्रस्तुत किया जावे।)

(D.) आरक्षण :-

1. अन्य पिछडी जाति के उम्मीदवारों के लिये 21 प्रतिशत, अनुसूचित जाति के लिये 16 प्रतिशत एवं अनुसूचित जनजाति के लिये 12 प्रतिशत स्थान आरक्षित है। अन्य पिछडा वर्ग में चयनित न होने वाले विशेष पिछडा वर्ग के अभ्यर्थियों को 1 प्रतिशत आरक्षण विशेष पिछडा वर्ग में देय होगा। राजस्थान राज्य के आरक्षित वर्ग को ही नियमानुसार आरक्षण देय होगा। (प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करें/ ओ.बी.सी. का प्रमाण पत्र छः माह से अधिक पुराना ना हो)।

2. क्षैतिज आधार (होरिजेन्टल बेसिस) पर निम्नानुसार आरक्षण देय है :-

- पांच वर्ष का कार्य अनुभव एवं निर्धारित योग्यता वाली आंगनवाडी कार्यकर्ता अभ्यर्थियों के लिये 15 प्रतिशत।
- मिलेट्री/पैरा मिलेट्री/ पुलिस मृतक कर्मियों की विधवाओं के लिए 3 प्रतिशत।
- विधवाओं एवं तलाकशुदा अभ्यर्थियों के लिये 2 प्रतिशत।
- विकलांग श्रेणी ओ०एल० (एक टांग) अभ्यर्थियों के लिये 3 प्रतिशत।

3. डूंगरपुर एवं बांसवाडा प्रशिक्षण केन्द्र पर राज्य सरकार कार्मिक विभाग (क-2) की अधिसूचना दिनांक 07.11.96 के निर्देशानुसार डूंगरपुर/ बांसवाडा पूरे जिले एवं उदयपुर/ राजसमंद/ प्रतापगढ/सिरोही जिले के अनुसूचित खण्डों के स्थानीय जनजातिय अभ्यर्थियों का 45 प्रतिशत तथा स्थानीय अनुसूचित जाति के अभ्यर्थियों का 5 प्रतिशत आरक्षण होगा तथा शेष 50 प्रतिशत सीटे सामान्य वर्ग के अभ्यर्थियों के लिये होगी। उदयपुर, धितौडगढ एवं सिरोही के प्रशिक्षण केन्द्रों पर अनुसूचित खण्डों के स्थानीय जनजातिय अभ्यर्थियों को नियमानुसार आरक्षण दिया जायेगा। बारां केन्द्र पर नियमानुसार किशनगंज एवं शाहबाद क्षेत्र के सहरिया अभ्यर्थियों का आरक्षण दिया जावेगा। (अधिसूचित क्षेत्रों की सीटों में प्रवेश संबंधि आरक्षण के नियम राज्य सरकार के नवीनतम दिशानिर्देशानुसार मान्य होंगे।)

(E.) चयन प्रक्रिया :-

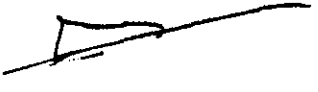
1. चयन में राजस्थान के मूल निवासी अभ्यर्थियों को प्राथमिकता दी जावेगी, जिसके लिये सक्षम अधिकारी द्वारा जारी किये गये मूल निवास प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करना आवश्यक है।
2. माध्यमिक शिक्षा बोर्ड, राजस्थान अजमेर से सीनियर सैकण्डरी अथवा इसके समकक्ष मान्यता प्राप्त उत्तीर्ण परीक्षा के प्राप्तांकों के आधार पर संबंधित मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा पूर्णतया मेरिट के आधार पर जिलावार, श्रेणीवार मेरिट सूचियां तैयार की जाकर संबंधित संयुक्त निदेशक, जोन से प्रमाणित करवायी जावेगी। संयुक्त निदेशक, जोन से प्रमाणित श्रेणीवार मेरिट सूचियां निदेशालय को भेजी जावेगी। तत्पश्चात् निदेशालय के निर्देशन में आरक्षण की श्रेणीवार वरियता के आधार पर चयन किया जावेगा। काउंसिलिंग हेतु पृथक से तिथि निर्धारित कर इसकी सूचना समाचार पत्रों/विभागीय वैबसाईट www.rajswasthya.nic.in पर उपलब्ध करा दी जावेगी।
3. मेरिट सूची/चयन सूची मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, कार्यालय एवं संबंधित जिला परिषद, कार्यालय में उपलब्ध रहेगी तथा चयनित अभ्यर्थी को पत्र द्वारा भी सूचित किया जावेगा।
4. चयनित अभ्यर्थियों को उनके चयन से संबंधित प्रशिक्षण केन्द्र पर निर्धारित समय सीमा में अपने मूल दस्तावेजों के साथ उपस्थिति देनी होगी अन्यथा चयन आदेश स्वतः ही निरस्त समझे जावेंगे।
5. चयनित अभ्यर्थियों के मूल दस्तावेज संबंधित प्रशिक्षण केन्द्र प्रभारी के पास रहेंगे और उनका संबंधित बोर्ड/संस्थान से सत्यापन हो जाने पर ही लौटाये जा सकेंगे। यदि सत्यापन के दौरान किसी अभ्यर्थी के कोई दस्तावेज फर्जी पाये जावेंगे तो तत्काल प्रशिक्षण से पृथक करते हुये ऐसे अभ्यर्थी के विरुद्ध अपराधिक मामला भी दर्ज कराया जावेगा।
6. यदि कोई अभ्यर्थी चयन के समय गर्भवती पाई जाती है तो उसके आगामी बैच में बिना पुनः आवेदन किये प्रशिक्षण में सम्मिलित किया जावेगा, बशर्ते अभ्यर्थी चयन की पूर्ण पात्रता रखती हो।
7. चयन के संबंध में प्रस्तुत अभ्यावेदन/प्रतिवेदन का निस्तारण इस निदेशालय के निर्देशों के अधीन होगा।
8. एक बार महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण केन्द्र आवंटित किये जाने पर विषम परिस्थितियों को छोडकर प्रशिक्षण केन्द्र परिवर्तित नहीं किया जावेगा।

स्टाईफण्ड - चयनित अभ्यर्थियों को नियमानुसार स्टाईफण्ड देय होगा।

प्रशिक्षण के नियम :- प्रशिक्षणार्थी की उपस्थिति की अनिवार्यता/अवकाश/पाठ्यक्रम एवं अन्य शर्तें जो समय - समय पर राज्य सरकार / इस निदेशालय या राजस्थान नर्सिंग कौंसिल द्वारा निर्धारित की जावेगी, का पालन करना अनिवार्य होगा।

नोट :-

माध्यमिक शिक्षा बोर्ड, राजस्थान, अजमेर के आदेश क्रमांक : मान्यता/ईक्यू/1045 दिनांक 05.07.2011 एवं पत्रांक 2042 दिनांक 17.11.2011 के क्रम में राज्य सरकार की आई.डी. संख्या 588 दिनांक 18.07.2015 के अनुमोदनानुसार जामिया उर्दु अलीगढ बोर्ड से उत्तीर्ण अभ्यर्थियों को इस प्रशिक्षण की प्रवेश प्रक्रिया में शामिल नहीं किया जावेगा।


(श्यामलाल गुर्जर)
अतिरिक्त निदेशक (प्रशिक्षण)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें,
राजस्थान, जयपुर

महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण केन्द्र

| क्र. स. | प्रशिक्षण केन्द्र प्रभारी अधिकारी कार्यालय का नाम | जिले का नाम | प्रवेश क्षमता |
|---------|---|-------------|---------------|
| 1. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | अजमेर | 60 |
| 2. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | भीलवाडा | 45 |
| 3. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | टोंक | 45 |
| 4. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | नागौर | 45 |
| 5. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | बीकानेर | 60 |
| 6. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | द्युरु | 45 |
| 7. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | गंगानगर | 45 |
| 8. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | हनुमानगढ | 45 |
| 9. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | भरतपुर | 60 |
| 10. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | धौलपुर | 45 |
| 11. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | करोली | 45 |
| 12. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | स0माधोपुर | 45 |
| 13. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | जयपुर-प्रथम | 60 |
| 14. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | अलवर | 45 |
| 15. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | दौसा | 45 |
| 16. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | सीकर | 45 |
| 17. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | झुन्झुनू | 45 |
| 18. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | कोटा | 60 |
| 19. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | बून्दी | 45 |
| 20. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | बारां | 45 |
| 21. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | झालावाड | 45 |
| 22. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | उदयपुर | 60 |
| 23. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | बांसवाडा | 45 |
| 24. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | चित्तौडगढ | 45 |
| 25. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | राजसमंद | 45 |
| 26. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | डूंगरपुर | 45 |
| 27. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | जाधपुर | 60 |
| 28. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | बाडमेर | 45 |
| 29. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | जैसलमेर | 45 |
| 30. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | सिरोही | 45 |
| 31. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | जालौर | 45 |
| 32. | मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, | पाली | 45 |
| | | योग | 1545 |

महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण पाठ्यक्रम सत्र 2015-16 में प्रवेश हेतु आवेदन का प्रारूप

भाग - अ

कृपया अपने से संबंधित बॉक्स पर (✓) का चिन्ह अंकित करे।

स्वयं का पासपोर्ट साईज का हस्ताक्षरित फोटो चिपकारे।

| क्र.स. | परीक्षा का नाम (सीनियर सीकेण्डरी) | बोर्ड / विद्यविद्यालय का नाम | उत्तीर्ण करने का वर्ष | रोल नम्बर | पूर्णांक | प्राप्तांक | प्राप्तांक का प्रतिशत |
|--------|-----------------------------------|------------------------------|-----------------------|-----------|----------|------------|-----------------------|
|--------|-----------------------------------|------------------------------|-----------------------|-----------|----------|------------|-----------------------|

- अभ्यर्थी का जाति वर्ग
सामान्य () अनुसूचित जाति () अनुसूचित जनजाति ()
अन्य पिछड़ी जाति () विशेष पिछड़ा वर्ग () टीएसपी (एस.टी) ()
टीएसपी (एस.सी) () सहरिया ()
- क्या अभ्यर्थी विकलांग (OL अर्थात एक पैर से) श्रेणी में प्रवेश चाहती है :- हा () नही ()
(प्रमाण पत्र संलग्न करना आवश्यक है)
- क्या अभ्यर्थी विभागीय महिला चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी है :- हा () नही ()
(यदि हां तो भाग "स" को भरना अनिवार्य है)
- क्या अभ्यर्थी आंगनवाडी कार्यकर्ता है :- हा () नही ()
(यदि हां तो भाग "स" को भरना अनिवार्य है)
- क्या मिलेट्री/पैरा मिलेट्री/ पुलिस मृतक कर्मियों के विधवा/अन्य श्रेणी की विधवा/
तलाकशुदा है :- हा () नही ()
(सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र संलग्न करना अनिवार्य है) यदि हां तो श्रेणी का नाम लिखे
- आवेदन शुल्क विवरण :- पोस्टल आर्डर नम्बर दिनांक राशि (रु.).....

भाग - ब

- अभ्यर्थी का नाम (हिन्दी में).....
- अभ्यर्थी का नाम (अंग्रेजी कैपिटल अक्षरों में).....
- पिता का नाम (हिन्दी में).....
- पिता का नाम (अंग्रेजी कैपिटल अक्षरों में).....
- पति का नाम (हिन्दी में).....
- पति का नाम (अंग्रेजी कैपिटल अक्षरों में).....
- जन्म तिथि/...../..... (प्रमाण पत्र संलग्न करे)
- दिनांक 01.01.2016 को आयु वर्ष माह दिन
- दूरभाष/मोबाईल न.
- ई-मेल- आई डी
- वर्तमान पता

12. स्थायी पता

हस्ताक्षर आवेदक

भाग - स

(केवल विभागीय महिला चतुर्थ श्रेणी कर्मचारियो / आंगनबाडी कार्यकर्ताओं के लिए)

1. नाम अभ्यर्थी 2. पिता / पति का नाम 3. पद नाम
4. नियुक्ति तिथि 5. वर्तमान पदस्थापन स्थान 6. जिला

हस्ताक्षर आवेदक

उपरोक्त विवरण कार्यालय रिकार्ड अनुसार सही है।

हस्ताक्षर
नियुक्ति / प्रशासनिक अधिकारी मय
कार्यालय मोहर

भाग - द घोषणा

मैं पुत्री / पत्नी श्री घोषणा
करती हूँ कि आवेदन पत्र में दिए गए उपरोक्त विवरण एवं संलग्न पत्रादि मेरी जानकारी में पूर्णतः सत्य है,
तथा मैंने कोई तथ्य छिपा नहीं है।

संलग्न :- सत्य प्रतिलिपि का विवरण :-,

दिनांक :-

स्थान :-

हस्ताक्षर आवेदक