

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें,
मध्य प्रदेश

क्र./01/विज्ञप्त/सेल-संविदा/2020/ 1153

भोपाल, दिनांक 15/07/2020

प्रति,

समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
मध्यप्रदेश।

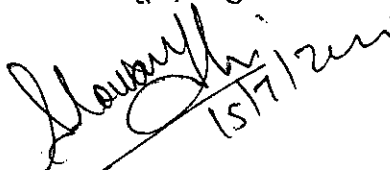
विषय - प्री.पी.जी. (NEET) प्रवेश परीक्षा वर्ष 2020- रिवाइस्ड कटऑफ मार्कस अनुसार सेवारत अभ्यर्थियों को अधिमान अंक प्रदाय करने संबंधी दिशा-निर्देश।

संदर्भ :- नेशनल बोर्ड ऑफ एक्जामिनेशन, नई दिल्ली की अधिसूचना दिनांक 14 जुलाई 2020।

==00==

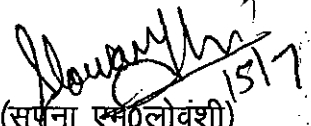
उपरोक्त विषय में लेख है कि प्री.पी.जी. (NEET) प्रवेश परीक्षा वर्ष 2020 हेतु राष्ट्रीय परीक्षा बोर्ड द्वारा कटऑफ मार्कस में संशोधन किया गया है जिसमें सामान्य संवर्ग हेतु 275, एस0टी0/एस0सी/ओ0बी0सी0 हेतु 230 एवं सामान्य (दिव्यांग) 252 कटऑफ स्कोर घोषित किया गया है। अतः पात्र विभागीय चिकित्सकों के आवेदन निर्धारित प्रपत्र 8 एवं 8-ए में तत्काल email-gazattedpg@gmail.com पर दिनांक 16.07.2020 को साय: 05 बजे तक प्रेषित करें। कोविड-19 के संदर्भ में उक्त ई-मेल मात्र नीट पीजी आवेदन प्राप्त करने हेतु है। जानकारी देते समय प्रपत्र के कॉलम-1 से 7 में निम्न बातों का विशेष ध्यान रखा जावे :-

1. यदि चिकित्सक संविदा चिकित्सक के रूप में कार्यरत रहा है तो **As Samvida** वाली **Row** में प्रविष्टि की जाना है एवं नियमित चिकित्सक के रूप में कार्यरत रहा है तो **As Regular** वाली **Row** में प्रविष्टि की जाना है। यदि एक से अधिक स्थानों पर कार्यरत रहा हो तो प्रत्येक संस्था के लिये सरल क्रमांक लिखते हुए संबंधित **Row** में प्रविष्टि की जावे।
2. कॉलम क्रमांक-2 में चिकित्सक की संचालनालय से जिले में की गई मूल पदस्थापना कॉलम क्रमांक-2 अंकित की जावे।
3. कॉलम क्रमांक-3 में यदि चिकित्सक से मूल पदस्थापना के अतिरिक्त अन्य स्थान पर कार्य लिया जा रहा है तो वह अंकित करें।
4. कॉलम क्रमांक-4 में वास्तविक पदस्थापना अवधि कॉलम क्रमांक-3 के कार्यरत अवधि दिनांक- से- दिनांक तक अंकित की जावे। उदाहरणार्थ कॉलम क्रमांक-3 में दर्शाये स्थान पर यदि चिकित्सक 1 जनवरी 2016 से 28 दिसंबर 2016 तक की अवधि तक कार्यरत रहा हो तो - 01.01.2016 - 28.12.2016 अंकित करें।
5. कॉलम क्रमांक-5 में कॉलम क्रमांक-3 में उल्लेखित संस्था आदिवासी है अथवा सामान्य क्षेत्र स्पष्ट रूप से लेख किया जावे।
6. कॉलम क्रमांक-6 में शासन आदेश/परिपत्र क्रमांक एफ 14-01/2019/सत्रह/मेडि-1 दिनांक 28.02.2019 जो विभागीय वेबसाईट पर उपलब्ध है, उक्त आदेश में विभागीय उम्मीदवार के रूप में पीजी अध्ययन हेतु विस्तृत विवरण अंकित किया गया है, के साथ संलग्न अनुसूची- एक(आदिवासी विकासखण्ड में स्थापित संस्थाओं) एवं अनुसूची-दो (अन्य क्षेत्रों में स्थापित संस्थाओं की सूची) अनुसार नाम एवं सरल क्रमांक अंकित करें।


15/7/20

7. कॉलम क्रमांक-7 में चिकित्सक के विरुद्ध सेवा में व्यवधान यथा कोई डायजनॉन अवधि प्रशिक्षण अवधि / अनिर्णित अवकाश अवधि / विभागीय जांच / लोकायुक्त जांच / ई.ओ. डब्ल्यू.प्रकरण आदि हों तो स्पष्ट उल्लेख किया जावे।

प्रपत्र में पूर्ति के समय यह ध्यान में रखें कि **Row 1** में चिकित्सक की संविदा अवधि के दौरान पदस्थापना तथा **Row 2** चिकित्सक की नियमित पदस्थापना संबंधी जानकारी प्रविष्टी की जाना है। प्रपत्र 8 एवं प्रपत्र-8-ए पर दी गई जानकारी हेतु आप पूर्णतः व्यक्तिगत रूप से उत्तरदायी होंगे।

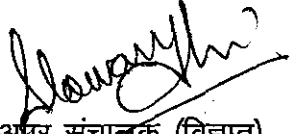

(सप्तमा एम0लोवंशी)

अपर संचालक (विज्ञप्त)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवार्ये, म.प्र.
भोपाल, दिनांक 15/07/2020

पृ० क्र./०१/विज्ञप्त/सेल-संविदा/2020/1154
प्रतिलिपि -

1. प्रमुख सचिव, मध्यप्रदेश शासन, चिकित्सा शिक्षा विभाग, मंत्रालय, बल्लभ भवन, भोपाल।
2. प्रमुख सचिव, मध्यप्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मंत्रालय, भोपाल।
3. संचालक, चिकित्सा शिक्षा सतपुड़ा भवन भोपाल।
4. समस्त क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवार्ये, मध्यप्रदेश।
5. समस्त संबंधित चिकित्सक।
6. प्रभारी एम.आई.एस, स्थानीय कार्यालय की ओर अपलोड हेतु।


अपर संचालक (विज्ञप्त)

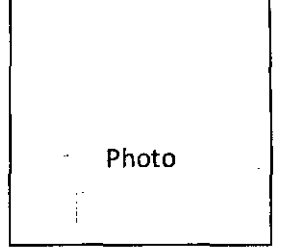
संचालनालय स्वास्थ्य सेवार्ये, म.प्र.

NEET PRE PG TEST-2020

FORM - 8

FORM FOR PRE-PG 2020 FOR IN-SERVICE CANDIDATE

- NEET Confirmation ID.....
- NEET Testing NoID/Roll.No.....
- Name of Candidate.....
- Father's Name.....
- Date of Birth(In Words).....
- NEET Score.....
- Caste of Schedule Tribe/Schedule Caste/Backward Class/ Unreserved(attach certificate)
- Whether candidate comes under Gen-PH(Person with Disability) category Yes/No.....
- Whether candidate comes under EWS(Economically Weaker Section) category Yes/No.....
- Present Place of posting PHC/CHC/CH/DH..... Distt.
- Permanent address House No. Village/Mohalla..... Tehsil
- District Pin Code
- Address for Correspondence House No. Village/Mohalla
- Tehsil District Pin Code
- Telephone No with code ResidenceMobile.No.....
- Whether Regular Service(After PSC Selection/Regularization) more than 3 years. Yes/No.....
- Date of First Appointment/...../.....
- Whether selected by PSC? Yes/No.
- If yes Date of PSC Selection PSC Merit No.First Joining Date.....
- Whether Regularised by Deptt ? Yes/No.
- If Yes Date of Regularisation order No.Joining Date.....
- Whether working as R.C.H./N.H.M./ Contract Doctor ? Yes/No.....If Yes Date of Joining..... & Duration.....
- Details of under graduate Medical Degree Year of passing
- Whether holding any PG Degree/Diploma Year of passing
- Whether Appeared in All India Test & refused admission.....
- Medical Council Registration No.



Declaration

I do here by solemnly affirm that the information given by me is correct to the best of my knowledge & belief. If the information is found incorrect my candidature shall be forfeited.

(Verified & Singnated by)

CMHO

Signature of Applicant

Name

Date

**NEET PRE PG TEST-2020
FORM-8-A**

Details of posting as Medical Officer / Asstt. Surgeon
Dr.....

S. NO.	Place of Posting	Place of Actual Work	Period of Posting	Whether Tribal/ General Area	If Place of posting is in Anusuchi-1 & Anuchi-2 of Govt. Order No f14-01/2019/17 /med1-Dt 28-2-2019, than its serial No as Anusuchi-1-s.no Anusuchi-2-s.no	Any period of Diesnon/Trg. or unsettled Leave case /Any DE/ Lokayukt / EOW/mention period
1	2	3	4	5	6	7
	As Samwida(300/NHM)					
	As Regular.....					

This is to certify that above posting/Place of work has been verified from Service book/ Personally and is correct. This is also Certified that there is no pending/pending unsettled leave for period of (Mention dates). This is also certified that Dr. is working as Regular/Contractual 300/R.C.H/N.H.M

Place
Date

Chief Medical & Health Officer
Name
Mobile.....

Certificate to be attached:-(1)-MBBS marks sheet. (2)- NEET 2020 Score Card (3)-Certificate of caste for reserved category/EWS (4)-High School Certificate (for age verification) (5)-Certificate for Rural Service. (6)-Duly attested Photocopy of relevant portion of Service book showing rural posting and leave/unauthorized absent /long training during rural posting/attachment etc. during rural posting.