कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय,स्वशासी समिति, भोपाल
0755-2540590, 405000 Fax-0755-2541376 Email- deangmc_bpl@yahoo.co.in
Website: - www.gmcbhopal.net

क्रमांक 20728 / एम.सी. / 4 / राज / 2026 भोपाल, दिनॉक 04 / 06 / 2026

## / / विज्ञप्ति / /

म0प्र0 शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग मंत्रालय भोपाल के ज्ञाप क्रमांक एफ 2–53 / 2017 / 1 / 55 दिनांक12 / 01 / 2018 मध्यप्रदेश स्वशासी चिकित्सा शैक्षणिक आदर्श सेवा नियम 2018 एवं मध्यप्रदेश शासन लोक स्वास्थ्य एवं चिकित्सा शिक्षा विभाग मंत्रालय भोपाल द्वारा जारी आदेश कमांक 1105 एफ. 2–45 / 2010 / 1 / 55 भोपाल दिनांक 24.07.2024 एवं कार्यालय आयुक्त चिकित्सा शिक्षा के पत्र क्रमांक 112 / स्था / राज / संचिशि / 2024 भोपाल दिनांक 18.01.2024 के अर्न्तगत स्वाशासी संस्था गाधी चिकित्सा महाविद्यालय भोपाल के अधीन निम्नलिखित विभागों में सहायक प्राध्यापक के रिक्त पदों की पूर्ति की जाना है **आवेदन करने की पात्रता उन्हीं उम्मीदवार को होगी जो शासन / एनएमसी द्वारा निर्धारित अद्यतन टी.ई.क्यू नियमावली अनुसार अर्हताएं पूरी करते हों।**

अतः निम्नलिखित रिक्त पदो हेतु निर्धारित प्रपत्र में गाधी चिकित्सा महाविद्यालय भोपाल (स्वशासी समिति) द्वारा दिनांक 25.06.2026 सायं 5:30 बजे तक आवेदन पत्र आमंत्रित किये जाते हैं।

विज्ञापन की संपूर्ण जानकारी एवं आवेदन पत्र का निर्धारित प्रारूप स्वशासी चिकित्सा महाविद्यालय भोपाल मध्यप्रदेश की वेबसाईट www.gmcbhopal.netपर उपलब्ध है।योग्य अम्मीदवारो की सूची एवं साक्षात्कार की तिथि गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, भोपाल की website पर उपलब्ध कराई जाऐगी इस हेतु website का अवलोकन करे।

आवेदन पत्र डाक द्वारा / व्यक्तिगत रूप से अधिष्ठाता गांधी चिकित्सा महाविद्यालय भोपाल के कार्यालय में जमा किये जा सकते हैं। किसी भी स्थिति में निर्धारित तिथि एवं समय के पश्चात प्राप्त होने वाले आवेदनों पर विचार नहीं किया जाऐगा।

आवेदन शुल्क सहायक प्राध्यापक अनारक्षित पद के लिए 3000 / – एवं आरक्षित वर्ग के पद के लिए 2000 / – प्रति आवेदन होगा। (NON Refundable) **आवेदन शुल्क गांधी चिकित्सामहाविद्यालय के खाते मे–IMPS/NEFT** / ऑनलाइन माध्यम द्वारा**Account Name:-** CEO & Dean Gandhi MedicalCollege, Bhopal. Bank Name:- State Bank of India Account No:- 10625211248 IFSCCode: SBIN0010140द्वारा जमाकराना होगा।

शुल्क संचालन की प्रति आवेदन पत्र के साथ संलग्न करना अनिवार्य होगा।

**आवेदन पत्र जमा करने की अंतिम तिथि दिनांक 25.06.2026 सायं 5:30 बजे तक अधिष्ठाता कार्यालय गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, भोपाल**

रिक्तियां निम्नानुसार है:–

सहायक–प्राध्यापक (सीधी भर्ती) वेतन मेट्रिक्स लेवल 11 – 68900–139900

| कमांक | विभाग | UR | OBC | ST | SC | Remark |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | कम्यूनिटी मेडिसिन (स्टेटिसटिक्स) | 01 | - | - | - | — |
| 2 | न्यूरोसर्जरी ट्रामायूनिट (सर्जरी विभाग) | - | 01 | - | - | — |
| 3 | स्पोर्टस मेडिसिन | 01 | - | - | - | — |
| 4 | जनरल मेडिसिन | - | - | - | 01 | — |
| 5 | इण्डोकोनोलॉजी | - | 01 | - | - | — |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | पीडियाट्रिक कार्डियोलॉजी | 01 | - | - | - | — |
| 7 | पीडियाट्रिक न्यूरोलॉजी | 01 | - | - | - | — |
| 8 | पीडियाट्रिक न्यूनेटोलॉजी | 01 | - | - | - | — |
| | कुल–08 | **05** | **02** | **00** | **01** | |

**(बैकलॉग के पद ) सहायक–प्राध्यापक (सीधी भर्ती) वेतन मेट्रिक्स लेवल 11 – 68900–139900**

| कमांक | विभाग | UR | OBC | ST | SC | EWS | Remark |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | प्रसूति एवं स्त्री रोग | - | 01 | 03 | - | - | |
| 2 | फार्माक्लॉजी | - | - | 01 | - | - | |
| 3 | गेस्ट्रोइन्टोलॉजी | - | 01 | 01 | - | - | |
| 4 | रेस्पिरेटरी मेडिसिन | - | - | 01 | - | - | |
| 5 | रेडियोडायग्नोसिस | - | - | 02 | - | - | |
| 6 | नेफ्रोलॉजी | - | 01 | 01 | - | - | |
| 7 | मेडिकल आंकोलॉजी | - | 01 | - | - | - | |
| 8 | फारेंसिक मेडिसिन | - | 01 | - | - | - | |
| | कुल–14 | **00** | **05** | **09** | **00** | **00** | |

**रिक्तियो की संख्या परिवर्तनिय भर्ती के किसी भी चरण में पदों की संख्या घटाई/बढ़ाई जा सकती है**

नोटः–

1. पदों की संख्या अधिक/कम की जा सकती हैं।
2. आवेदन का प्रारूप एवं नियम/ शर्तो से संबंधित विस्तृत विवरण चिकित्सा महाविद्यालय की वेबसाईट पर www.gmcbhopal.netपर उपलब्ध है।
3. समस्त नियुक्तियॉ शासन द्वारा समय–समय पर जारी निर्देशो/ निर्णयो के अधीन रहेगी । एवं किन्ही भी कारणो से किसी भी अभ्यर्थी का आवेदन अयोग्य पाये जाने पर आवेदन निरस्त किया जाएगा। निरस्त होने की स्थिति में अभ्यर्थी किसी भी प्रकार से नियुक्ति के संबंध में अधिकार के रूप में दावा नहीं कर सकेंगे।

04/06/26

अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी

गांधी चिकित्सा महाविद्यालय,स्वशासी समिति, भोपाल

1. वेतनमान — नियमित नियुक्ति हेतु

सहायक प्राध्यापक लेवल 11 – 68900–205500

**टीप**–राज्य शासन द्वारा समय समय पर स्वीकृत वेतनमान एवं अन्य भत्ते आदि देय होगे।

2. आयु सीमा न्यूनतम

सहायक प्राध्यापक — 25 वर्ष

**टीप** – आयु की गणना दिनांक 01/01/2026 को आधार मानकर की जायगी।

3. पदो पर आरक्षण राज्य शासन के द्वारा समय समय पर जारी आदेशों के अनुसार होगा।

- **जाति प्रमाण पत्र : आरक्षण का लाभ मध्य प्रदेश शासन के सक्षम प्राधिकारी द्वारा शासन द्वारा निर्धारित प्रारूप में जारी , जाति प्रमाण–पत्र (डिजिटल प्रमाण पत्र) प्रस्तुत करने पर ही दिया जायेगा।**

4 **शैक्षणिक अर्हतायें :–**

- राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान आयोग द्वारा प्रस्थापित अद्यतन टी.ई.क्यू. अनुसार शैक्षणिक पद विशेष के लिये निर्धारित अर्हता।

5. **निरर्हतायें :–**

5.1 विकृत चित्त वाला होने पर।

5.2 दुश्चरित्र होने पर।

5.3 शारीरिक दुर्बलता के कारण व्यक्ति अपने कर्तव्य बोध एवं दायित्व को पूरा नहीं कर सकता हो।

5.4 नियुक्ति के लिये प्रयास/अनुशंसा– किसी भी उम्मीदवार की ओर से अपनी उम्मीदवारी की सहायता प्राप्त करने हेतु किसी भी जरिये से किया गया कोई भी प्रयास/अनुशंसा उसके लिये अनर्हकारी माना जायेगा।

5.5 विवाह/अनुशंसा – जिस उम्मीदवार ने न्यूनतम निर्धारित आयु (पुरूष वर्ग के लिये 21 वर्ष एवं महिला वर्ग के लिये 18 वर्ष) से पूर्व विवाह कर लिया होगा उसे इन पदों पर चयन हेतु अयोग्य माना जायेगा। कोई भी ऐसे महिला/पुरूष उम्मीदवार जिसने किसी ऐसे पुरूष/महिला से विवाह किया हो, जिसकी पहले से जीवित पत्नी/पति हो, ऐसे महिला/पुरूष नियुक्ति के लिये पात्र नही होगें।

5.6 मध्यप्रदेश सिविल सेवा (आचरण) नियम 1965 दिनांक 25.05.2000 के अनुसार – कोई भी अभ्यार्थी जिसकी दो से अधिक जीवित संतान हैं, जिनमें से एक का जन्म 26.01.2001 को या उसके पश्चात हुआ हो, किसी सेवा या पद पर नियुक्ति के लिए पात्र नहीं होगा। किन्तु पूर्व से मध्यप्रदेश शासन/स्वशासी समिति अंतर्गत कार्यरतों के लिए इस शर्त की व्याख्या सेबानिरंतरता के सिध्दांत अनुसार लागू होगी।

5.7 कूट रचित/फर्जी दस्तावेज एवं चयन के स्तर पर जानकारी छिपाये जाने/अभिलेख फेरबदल कर प्रस्तुत करने पर।

5.8 कदाचरण संबंधी – किसी भी ऐसे उम्मीदवार को नियुक्त नहीं किया जावेगा, यदि उसने शासन या स्थानीय प्राधिकारी की सेवा के कदाचरण के लिये परिणामास्वरूप पदच्युत कर दिया गया हो यदि उसे नैतिक पतन के अपराध पर दोष सिद्ध ठहराया गया हो।

5.9 ऐसा उम्मीदवार जिसके विरूद्ध नैतिक पतन का आपराधिक प्रकरण न्यायालय में विचाराधीन है अथवा वह नैतिक पतन के आपराधिक मामले में दोष सिद्ध हुआ हो।

5.9 ऐसा उम्मीदवार जिसके विरूद्ध नैतिक पतन का आपराधिक प्रकरण न्यायालय में विचाराधीन है अथवा वह नैतिक पतन के आपराधिक मामले में दोष सिद्ध हुआ हो।

5.10 स्वास्थ्य संबंधी – चिकित्सा महाविद्यालय के चिकित्सक जिसका पद सिविल सर्जन से कम न हो, के द्वारा स्वास्थ्य परीक्षण पश्चात् शारीरिक एवं मानसिक रूप से अस्वस्थ पाया जाए तथा वह ऐसा प्रमाण–पत्र जारी करें।

**नियम एवं शर्तें:–**

6. स्वशासी गांधी चिकित्सा महाविद्यालय भोपाल में सेवारत व्यक्ति, जो सीधी भर्ती के पद के लिये अर्हताधारी हो सीधी भर्ती के पद के विरूद्ध आवेदन देने के लिये स्वतन्त्र होगा ओर ऐसे आवेदन के लिये उसे नियोक्ता से अनापत्ति प्रमाण पत्र नही लेना होगा। **शेष अन्य सभी चिकित्सा महाविद्यायलयों के उम्मीदवारों को नियोक्ता द्वारा अद्यतन अनापत्ति प्रमाण पत्र जमा करना क़रना अनिवार्य होगा।**

7. चिकित्सा शिक्षक को उसके पद के अनुरूप कर्तव्यों का तथा समय–समय पर सौंपे गये प्रशासनिक दायित्वों का निर्वहन करना होगा।

8. ऐसे चिकित्सा शिक्षक जिनकी नियुक्ति राज्य शासन द्वारा मध्यप्रदेश चिकित्सा शिक्षा (राजपत्रित) सेवा भर्ती नियम 1987 के तहत की हो के द्वारा उच्च पद के लिये आवेदन किया जाता है और यदि उसका चयन किया जाता है तो वह स्वशासी चिकित्सा महाविद्यालय में ऐसे वरिष्ठ पद पर लिया जा सकेगा।

9. आवेदक का चयन होने पर उसे 65 वर्ष की उम्र अथवा नियुक्ति दिनांक से 03 वर्ष जो भी पहले हो तक संबंधित स्वशासी महाविद्यालय में सेवायें देनी होगी। आवेदक को इस बाबत् सम्यक रूप से स्टांपित(500रूपये) एक बांड नियुक्ति के समय भरना होगा एवं इस शर्त के उल्लंघन पर उसे एक वर्ष के वेतन/मानदेय के बराबर की राशि महाविद्यालय को चुकानी होगी। अथवा भू–राजस्व से वसूली योग्य होगी।

10. उक्त शर्त क्रमांक 9 के पूर्ण होने के अतिरिक्त आपकी सेवाएं किसी भी समय एक पक्ष द्वारा एक माह का नोटिस देकर या उसके एवज में एक माह का वेतन तथा भत्ते(बिंदु क्रमांक–9 की राशि के अतिरिक्त) देकर समाप्त की जा सकती है भुगतान किये बिना सेवा छोड़ने पर उक्त शर्तों के अंतर्गत एक माह का वेतन तथा भत्ते के बराबर देय अतिरिक्त राशि संबंधित व्यक्ति से भू–राजस्व की बकाया की भांति वसूली योग्य होगी।

11. उम्मीदवार मध्यप्रदेश सिविल सेवा (सेवा की सामान्य शर्ते नियम 1961 के नियम 6 के उप नियम(6)) जिसके प्रावधान अनुसार 26 जनवरी 2001 के बाद, दो बच्चों से अधिक होने पर यह नियुक्ति स्वतः ही समाप्त मानी जावेगी।

12. **आवेदन जमा करने की अंतिम तिथि :–** स्वशासी गांधी चिकित्सा महाविद्यालय भोपाल मे आवेदन पत्र दिनांक 25.06.2026 को सांय 05:30 बजे तक जमा किये जा सकते है।
आवेदन पत्र डाक द्वारा, अथवा व्यक्तिगत रूप से कार्यालय में जमा कराये जा सकते हैं। किसी भी स्थिति में निर्धारित तिथि एवं समय के पश्चात प्राप्त होने वाले आवेदनों पर विचार नहीं किया जावेगा।

13. चयन प्रक्रिया हेतु किसी भी प्रकार का यात्रा भत्ता देय नही होगा।

15. संस्था के किसी भी कर्मचारी/अधिकारी को राजनीतिक अथवा किसी भी अवांछित गतिविधियों में भाग लेने की अनुमति नहीं होगी।

16. आवेदन शुल्क अनारक्षित वर्ग के पद के लिये लिए 3000/– एवं आरक्षित पद के लिये 2000/–**आवेदन शुल्क** (NON Refundable) **गांधी चिकित्सामहाविद्यालय के खाते** मे–IMPS/NEFT/ऑनलाइन माध्यम द्वारा**Account Name:-** CEO & Dean Gandhi Medica CollegeBhopal. Bank Name:- State. Bank of India, Account No:- 10625211248 IFSCCode: SBIN0010140 में जमाकराना होगा।शुल्क संचालन जमा की प्रति आवेदनपत्र के साथ संलग्न करना अनिवार्य होगा।

**महत्वपूर्ण टीपः–** यह सुनिश्चित करने की जिम्मेदारी स्वयं आवेदक की होगी कि वे अपने आवेदित पद के लिये एन.एम.सी. द्वारा निर्धारित समस्त अर्हताये और शर्तो को पूरा करते है। अतः आवेदन करने के पहले आवेदक अपनी अर्हता की जांच स्वयं कर लें और अर्हता की समस्त शर्ते पूरा करने पर ही आवेदन पत्र भरे । चयन के किसी भी स्तर पर आवेदक की अर्हताए पूर्ण न होने पर उसका आवेदन पत्र निरस्त कर उसकी उम्मीदवारी समाप्त की जाएगीं। आवेदक के विरूद्ध पुलिस प्रकरण अथवा किसी भी प्रकार की प्रशासनिक जांच न हो जिसके कारण आवेदक की नियुक्ति प्रभावित होती हो, इस आशय से संबंधित घोषणा पत्र जो की आवेदन के प्रारूप में दिया गया हैं में अनिवार्य रूप से दिया जाना है। यह शर्त भी उसमें समाहित रहेगीं। आवेदन शारीरिक रूप से स्वस्थ हो नियुक्ति उपरांत मेडिकल फिसनेस प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने पर ही ज्वानिंग मान्य की जा सकेगी।

07/06/26

**अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी**
**गांधी चिकित्सा महाविद्यालय,स्वशासी समिति, भोपाल**

# आवेदन का प्रारूप

| फोटो<br>स्वप्रमाणित |
|---|

..........................................के पद पर नियुक्ति हेतु आवेदन पत्र(अंतिम तिथि ..../....../2026)
विज्ञापन क्रमांक :– ............................................... दिनांक ....................................भोपाल

**नोटः सभी जानकारी आवेदक द्वारा पूर्ण की जावे।**

1. ट्रांजेक्शन नं.............................................दिनांक..........................राशि.......................
बैंक का नाम.............................................................................................................
2. आवेदक का नाम......................................................................................................
आवेदक का नाम(अंग्रेजी के केपिटल लेटर में)..............................................................................
3. पुरूष/महिला............................................................................................................
4. पिता/पति का नाम (उप नाम सहित हिन्दी में)............................................................................
पिता/पति का नाम (उप नाम सहित)(अंग्रेजी के केपिटल लेटर में)..................................................

5 वर्तमान निवास स्थान का पता (पिन कोड सहित)..........................................................................
..........................................................................................................................................

6शहर का नाम–.............................................................फोन नंबर.......................................................
मोबाइल नंबर–..............................................................ईमेल आइडी...................................................

7.स्थायीपता–...............................................................................................................................
..........................................................................................................................................
शहर का नाम–.............................................................फोन नंबर–.....................................................
मोबाइल नंबर–..............................................................................................................................

8.आधार कार्ड नंबर –..................................................................................................................
9.जन्म तिथि (हाई स्कूल परीक्षा की अंक सूची संलग्न करें)–.....................................................................
10.दिनांक 01/01/2026 को आवेदक की आयु–................दिन......................माह................वर्ष............
11.आवेदक की वैवाहिक स्थिति– विवाहित/अविवाहित...................................................................
12. विवाह का दिनांक–.......................................................................................................

13. वर्ग अनारक्षित अनुसूचित जाति/अनुसूचित जन जाति/अन्य पिछड़ा वर्ग/विकलांग–............
(आरक्षित श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाणपत्र (डिजिटल प्रमाण पत्र)की छायाप्रति संलग्न करें।)

**14. आवेदन के दिनांक को बच्चों की संख्या – कुल बच्चों की संख्या................................................**
**क्रमांनुसार जन्मतिथि.........................................................................**

15. शैक्षणिक योग्यताऐं :– (प्रमाण– पत्र एवं अंकसूची की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें (प्रत्येक वर्ष का पृथक–पृथक भरे)

नोटः— प्रत्येक परीक्षा के प्रयास (Attempt)प्रमाण पत्र अधिष्ठाता द्वारा प्रदत्त ही संलग्न करें।

| क्र. | परीक्षा का नाम | संस्था / बोर्ड / वि.वि | वर्ष | विषय | प्राप्तांक / पूर्णाक | एम.बी.बी.एस. के कुल प्राप्तांक / प्रतिशत | प्रयास (Attempt) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | MBBS First prof. | | | | | | |
| 2 | MBBS Second prof. | | | | | | |
| 3 | MBBS Final part I | | | | | | |
| 4 | MBBS Final Part II | | | | | | |
| 5 | MD/MS/MSC | | | | | | |
| 6 | DM/MCh/PhD | | | | | | |
| 7 | Others | | | | | | |

15. शैक्षणिक अनुभव :—

| क्रमांक | पदनाम | शैक्षणिक अनुभव |
|---|---|---|
| 1 | प्राध्यापक | |
| 2 | सह प्राध्यापक | |
| 3 | सहायक प्राध्यापक | |
| 4 | ट्यूटर / प्रदर्शक / एस.आर. | |

16. रिसर्च पब्लिकेशन :—

| क्रमांक | पदनाम | रिसर्च पब्लिकेशन |
|---|---|---|
| 1 | प्राध्यापक | |
| 2 | सह प्राध्यापक | |
| 3 | सहायक प्राध्यापक | |
| 4 | ट्यूटर / प्रदर्शक / एस.आर. | |

17. संलग्न प्रमाण पत्रों की सूची.......................................................................................................................

स्थान..................................................

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

दिनांक................................................

## //घोषणा–पत्र//

- मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उपरोक्त जानकारी पूर्ण एवं सत्य है। जानकारी असत्य होने की दशा में मेरा आवेदन पत्र/नियुक्ति पत्र निरस्त किया जा सकेगा।
- मैं प्रमाणित करता /करती हूँ कि मुझे नैतिक पतन के किसी अपराध में किसी न्यायालय द्वारा न तो दोषी पाया गया है और नाही ही मेरे विरूद्व इस प्रकार का कोई प्रकरण किसी भी न्यायालय में विचाराधीन हैं।

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

# SCRUTINY PROFORMA
# GANDHI MEDICAL COLLEGE BHOPAL
## CHECK LIST

**NAME OF THE POST -............................. SUBJECT -.................................CATEGORY ..........**

1. **Name of the candidate -........................................... Date of Birth -............................**
2. **Age on 01-01-2026 Day .......................Month ......................Year..................**
3. **Sex -....................Marital Status-...Married/ Unmarried....No of Children..........**
4. **Permanent Address.........................................................................................................................**
5. **Present designation & place of work -......................................Cont.No.................................**

**Landline. No............................Mobile No...........................email..........................................................**

## 1. CHECKLIST

| Sl | Documents | Submitted Yes / No | For Scrutiny Member only Yes/no | Remark if any |
|---|---|---|---|---|
| 1. | High School Higher Secondary, Mark Sheet | | | |
| 2. | Copies of All MBBS Marksheet ( Separate Marksheets) | | | |
| 3. | MBBS Degree and Attempt Certificate | | | |
| 4. | MBBS Registration- MCI /MP medical counsel | | | |
| 5. | Copy of PG Marksheet | | | |
| 6. | PG MD/MS/ MSc Degree and Attempt Certificate | | | |
| 7. | PG Registration- MCI /MP medical counsel | | | |
| 8. | Superspeciality DM/Mch Marksheet,Degree,Registration | | | |
| 9. | MCI recognition certificate of Institution UG and PG | | | |
| 10. | Photo ID proof (Govt. Authority issued): Passport/PAN Card/Voter ID/Aadhar | | | |
| 11. | Certified copy of Appointment order of the present Institute. | | | |
| 12. | Joining report at the present institute. | | | |
| 13. | Copy of experience certificates of all teaching appointments | | | |
| 14. | Relieving order from the previous institution/posting. | | | |
| 15. | NOC from Present Employer (for Direct recruitment only) | | | |
| 16. | Copy of Aadhar Card/PAN Card | | | |
| 17 | Recipt of Fees for Application | | | |
| 18 | Digital Cast certificate for reserve category (issued by competent authority) | | | |
| 19 | Digital Domicile certificate | | | |
| 20 | Digital Income certificate for OBC (current Year) | | | |
| 21 | EWS certificate of current year | | | |
| 22 | If received any national/international awad (attach hardcopy) | | | |
| 23 | BCBR complition certificate if applying for associate prof or professor post | | | |
| 24 | Should have completed the basic course in Medical education Technology for associate prof or professor post | | | |
| 25 | Post MD/MS minimum one year SR certificate compulsory for the Post of Assistant professor | | | |

I hereby declare that I am working/not working in any Govt./Semi. Govt./Private institution at present.

Verified
(Name & Signature of Scrutiny Officer)

Name& Singnature of Candidate

Verified
(Name & Signature of Scrutiny Chairman)

**22-Details of Teaching Experience Total in completed Years-**

| POST | Name of Institute | Recognized by MCI (Yes/No) | From | To | Duration |
|---|---|---|---|---|---|
| **Associate Professar** | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| **Assistant Professar** | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| **SR/ Tutor /Demonstrator** | | | | | |

**23-Additional Achievement-**

| | |
|---|---|
| **Written book / Chapter in book for professor** | |
| **Editor / Member editorial board for professor** | **Name-** |
| **Awarded for** | |
| **Any Extracurricular Activities** | |
| **MEO/ Administrative work** | |

**24-No. of papers published in Indexed Journals as per NMC Norms**

| S No. | Title & Date of Publication | Author First / Second / Corresponding | Designation at the time of publication | Journal. (National/International) Indexed in | Approved as per MCI Norms by Subject Expert |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |

**For office use only**

+Signature of Applicant

Total No. of Publication Approved -

Scrutiny Officer

Sign & Name of subject Expert-