



विशेष अभियान के तहत दिव्यांगजनों की भर्ती हेतु विज्ञापन :-

म.प्र. शासन, सामान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, वल्लभ भवन, भोपाल के पत्र क्रं. एफ-08-2/2013/आ.पू./1 भोपाल दिनांक 04.01.2024 के प्रावधान के अनुसार विशेष भर्ती अभियान के तहत दिव्यांगजनों के लिए अधोलिखित तालिका में वर्णित पदों की पूर्ति वॉक-इन-इन्टरव्यू के माध्यम से की जाना है। आवेदन हेतु निर्धारित योग्यता एवं अर्हता रखते हुये नीचे दशाये गये विहित आवेदन प्रारूप दिनांक 14.07.2024 तक कार्यालयीन समय सायंकाल 04:00 बजे तक प्राप्त हो जाना चाहिए, इसके पश्चात प्राप्त आवेदनों पर विचार नहीं किया जावेगा। आवेदन कुलसचिव, विक्रम विश्वविद्यालय, उज्जैन के नाम से संबोधित कर प्रेषित करे। डाक से हुये विलम्ब के लिए विश्वविद्यालय उत्तरदायी नहीं होगा। धारित पदों का विवरण वेतनमान निर्धारित शैक्षणिक योग्यता एवं वॉक-इन-इन्टरव्यू के लिये निर्धारित तिथि एवं समय की जानकारी निम्नलिखित है:-

क्रं.	पदनाम/वेतनमान	पद की श्रेणी	दिव्यांगजन के लिये आरक्षित रिक्तियां				निर्धारित योग्यता
			दृष्टिबाधित और कम दृष्टि	बहरे और कम सुनने वाले	लोकोमीटर डिसेबिलिटी (सेरेबलपल्सी, कुच्छ, रोगमुक्त, बोनापन, एसिड अटैक, पीड़ित मस्तिष्क डिस्नाफी)	ऑटिज्म, बौद्धिक, दिव्यांगता, स्पेसिफिक लर्निंग डिसेबिलिटी और मानसिक बीमारी एवं बहुविकलांगता	
1	सहायक ग्रेड-3, 19500-62000 (लेवल-04)	तृतीय श्रेणी	1	1	1	0	हायर सेकेंडरी (10 2) एवं कम्प्यूटर में एक वर्षीय डिप्लोमा, विज्ञान प्रौद्योगिकी विभाग, म.प्र. शासन द्वारा आयोजित कम्प्यूटर दक्षता परीक्षा (CPCT) का वैध प्रमाण-पत्र (स्कोर कार्ड) होना अनिवार्य है।
2	भूत्य, 15500-49000 (लेवल-01)	चतुर्थ श्रेणी	3	3	3	2	8 वी पास

नोट:- सरल क्रमांक 01 तृतीय श्रेणी एवं 02 चतुर्थ श्रेणी के पदों हेतु वॉक-इन-इन्टरव्यू (सक्षात्कार) निर्धारित तिथि 15.07.2024 एवं समय प्रातः 11.30 बजे है। 1. आवेदन पत्र का प्रारूप विक्रम विश्वविद्यालय, उज्जैन की वेबसाइट www.vikramuniv.ac.in से डाउनलोड किया जा सकता है। 2. आवेदक मध्यप्रदेश का मूल निवासी होना अनिवार्य है। 3. निशक्ता का डिजीटल प्रमाण पत्र संबंधित जिले के शासकीय जिला चिकित्सालय में मेडिकल बोर्ड द्वारा जारी किया गया ही मान्य होगा। 4. आवेदक की आयु न्यूनतम 18 वर्ष एवं अधिकतम 40 वर्ष, आरक्षित वर्ग के उम्मीदवारों को नियमानुसार 05 वर्ष की छूट का प्रावधान है। 5. आवेदक का म.प्र. में किसी भी रोजगार कार्यालय में जीवीत पंजीयन होना अनिवार्य है। 6. विभाग में कार्यरत आवेदक कर्मचारी, नियोजक के माध्यम से आवेदन कर सकते हैं। 7. साक्षात्कार के समय सभी प्रमाण पत्रों की मूल प्रतियां दिखाना अनिवार्य है। 8. डिजीटल जाति प्रमाण-पत्र सक्षम अधिकारी द्वारा जारी किया गया ही मान्य होगा। 9. कोई भी उम्मीदवार जिसने विवाह के लिए निर्धारित की गई न्यूनतम आयु से पूर्व विवाह कर लिया हो, इस पद पर नियुक्ति के लिये पात्र नहीं होगा। 10. जिस आवेदक को 02 से अधिक संतान है उनमें से एक का जन्म यदि 26 जनवरी 2001 को या उसके पश्चात हुआ हो तब ऐसा आवेदक नियुक्ति के लिये पात्र नहीं होगा। 11. नियुक्ति से संबंधित सभी अधिकार कुलसचिव, विक्रम विश्वविद्यालय, उज्जैन के पास सुरक्षित रहेंगे। 12. समस्त प्रमाण-पत्र सक्षम अधिकारी द्वारा अथवा स्वयं सत्यापित प्रति संलग्न करना अनिवार्य है। 13. आवेदक द्वारा समस्त प्रमाण-पत्र की मूल प्रति एवं स्वयं प्रमाणित छायाप्रति के 02 सेट साक्षात्कार के समय अनिवार्य रूप से प्रस्तुत करना होगा। प्रमाण-पत्र पत्रों के अभाव में आवेदन पत्र पर विचार नहीं किया जावेगा। 14. पासपोर्ट आकार के 02 रंगीन फोटो (जो 03 माह से अधिक पुराना न हो) अनिवार्य रूप से लावे। 15. चयनित उम्मीदवार, की 3वर्ष की परीक्षा अवधि में म.प्र. शासन के नियमानुसार वेतनमान देय होगा।


कुलसचिव
विक्रम विश्वविद्यालय, उज्जैन


विक्रम विश्वविद्यालय, उज्जैन

दिव्यांगजन के लिए आवेदन पत्र प्रारूप

प्रति

.....

.....

.....

.....

..... पद के लिए आवेदन पत्र (आवेदित पत्र का नाम)

पासपोर्ट साइज
फोटो चस्पा करें

1.	आवेदक/आवेदिका नाम (हिन्दी में)	
2.	आवेदक /आवेदिका नाम (अंग्रेजी के बड़े/केपिटल अक्षरों में)	
3.	लिंग-पुरुष/महिला/अन्य	
4.	पिता/पति का नाम माता का नाम	
5.	वर्तमान निवास का पूर्ण पिन कोड सहित	
6.	स्थायी निवास का पूर्ण पता	
7.	मोबाइल नम्बर व्हाट्सएप नम्बर ई-मेल आई.डी.	
8.	जन्मतिथि (अंको में) (हाईस्कूल/हायर सेकेण्डरी प्रमाण-पत्र की स्वप्रमाणित प्रति संलग्न करें।)	
9.	जन्मतिथि (शब्दों में)	
10.	आयु	
11.	क्या आवेदक मध्यप्रदेश का मूल निवासी है? हाँ या नहीं यदि हाँ तो मूल निवासी प्रमाण-पत्र की स्वप्रमाणित छायाप्रति संलग्न करें।	
12.	जन्म स्थान (ग्राम, शहर/जिला, राज्य का नाम लिखें।)	
13.	क्या आवेदक मध्यप्रदेश शासन द्वारा मध्यप्रदेश के लिये घोषित एवं मान्य अनुसूचित जाति/जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग का सदस्य है? यदि हाँ तो जाति व उपजाति का उल्लेख करें। (सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी डिजिटल वैध स्थायी जाति प्रमाण-पत्र की स्व-प्रमाणित छायाप्रति संलग्न करें। अस्थायी जाति प्रमाण मान्य नहीं होगा।)	

14	1. जिला मेडिकल बोर्ड द्वारा जारी दिव्यांगता प्रमाण-पत्र क्रमांक एवं दिनांक 2. यू.डी.आई.डी. पोर्टल द्वारा जारी दिव्यांगता प्रमाण-पत्र क्रमांक एवं दिनांक	
15	दिव्यांगता का प्रकार एवं प्रतिशत तथा विज्ञापन में उल्लेख अनुसार दिव्यांगता की श्रेणी	
16	रोजगार कार्यालय का नाम, पंजीयन क्रमांक व दिनांक	
17	वैवाहिक स्थिति- (अ) क्या आप विवाहित हैं-हाँ/नहीं (ब) यदि हाँ तो विवाह की तिथि (स) विवाह के समय आयु (द) जीवित बच्चों की संख्या (ई) अंतिम बच्चे का जन्म दिनांक (फ) 26 जनवरी 2001 के बाद जन्में बच्चों की संख्या	
18	शासकीय/अर्द्धशासकीय संस्था/कार्यालयों में कार्यरत आवेदनकर्ता, शासकीय/अर्द्धशासकीय सेवा अवधि का पूर्ण विवरण प्रमाण-पत्र सहित संलग्न करें। यदि आवेदक शासकीय/अर्द्धशासकीय संस्था/निगम/मंडल में कार्यरत है तो उसका नाम एवं पता (अ) वर्तमान धारित पद का नाम (ब) वर्तमान पद का वेतनमान जिस पर कार्यरत है (छठवां एवं सातवां जो भी लागू हो)	
19.	1. क्या आवेदक को किसी आपराधिक मामले में न्यायालय द्वारा दण्डित किया गया है? हाँ/नहीं, यदि हाँ तो पूर्ण विवरण अंकित करते हुये न्यायालय के आदेश की प्रति संलग्न करें। 2. क्या आवेदक को महिलाओं के विरुद्ध न्यायालय द्वारा किसी अपराध का सिद्ध दोषी ठहराया गया है? हाँ/नहीं, यदि हाँ तो पूर्ण विवरण अंकित करते हुए न्यायालय के आदेश की प्रति संलग्न करें।	

20	शैक्षणिक योग्यता की जानकारी (अंकसूचियों, प्रमाण पत्रों की एवं डिग्री की स्व प्रमाणित छायाप्रतियां संलग्न करें।)						
	क्र	उत्तीर्ण परीक्षा का नाम	उत्तीर्ण होने का वर्ष	बोर्ड/विश्वविद्यालय का नाम	विषय	पूर्णांक/प्राप्तांक	प्राप्तांको का प्रतिशत

21.	कम्प्यूटर डिप्लोमा उत्तीर्ण है? हाँ/नहीं, यदि नहीं तो प्रमाण-पत्र संलग्न करें।						
	सी.पी.सी.टी.स्कोर बोर्ड में कम्प्यूटर दक्षता और हिन्दी टायपिंग उत्तीर्ण है? हाँ/नहीं, यदि हो तो प्रमाण पत्र संलग्न करें।						

स्थान:-

दिनांक:-

आवेदक/आवेदिका के हस्ताक्षर
एवं पूरा नाम

स्व-घोषणा

मैं पुत्र/पुत्री उम्र वर्ष निवासी
..... जिला मध्यप्रदेश एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई
उपरोक्त समस्त जानकारी मेरे ज्ञान व विश्वास के अनुसार सत्य है। मैंन आपराधिक दण्डात्मक कार्यवाही की जा सकती
है, आवेदित पद पर मेरा चयन एवं चयन पश्चात् नियुक्ति निरस्त की जा सकती है। साथ ही मुझे प्राप्त समस्त लाभ
वापस लिये जा सकते है।

स्थान:-

दिनांक:-

आवेदक/आवेदिका के हस्ताक्षर
एवं पूरा नाम