



**कार्यालय प्रधानाचार्य शासकीय स्वशासी आयुर्वेद महाविद्यालय एवं चिकित्सालय
आमखो, लश्कर, ग्वालियर (मध्य प्रदेश) 474 009**

e_mail : gacgwalior@gmail.com
principalgacgwa@mp.gov.in
Website : www.gacgwalior.edu.in

Office Phone & Fax : 0751-2372802
Hospital : 0751- 2438603

पंचकर्म टेक्नीशियन एवं योगा प्रमाण-पत्र प्रशिक्षण पाठ्यक्रम सत्र 2017-18 में प्रवेश हेतु विज्ञापन

आवेदन-पत्र जमा करने अंतिम तिथि 10.08.2017 काउंसिलिंग की तिथि 21 एवं 22.08.2017

शासकीय स्वशासी आयुर्वेद महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, ग्वालियर (म.प्र.) में सह-चिकित्सीय परिषद् अधिनियम 2000 (क. 1 सन 2001 की धारा 24) के अन्तर्गत म.प्र. शासन के चिकित्सा शिक्षा विभाग द्वारा मान्यता प्राप्त एक वर्षीय पंचकर्म टेक्नीशियन एवं योगा प्रमाण-पत्र प्रशिक्षण पाठ्यक्रम में प्रवेश हेतु निम्नलिखित निर्धारित प्रारूप में सादे कागज पर आवेदन-पत्र टाईप कराकर प्रधानाचार्य/मुख्य कार्यपालन अधिकारी शासकीय स्वशासी आयुर्वेद महाविद्यालय, आमखो, लश्कर, ग्वालियर म.प्र. के नाम आमंत्रित किए जाते हैं। आवेदन-पत्र प्रत्यक्ष अथवा पंजीकृत डॉक से दिनांक 10.08.2017 समय 5:30 बजे तक पहुँच जाना चाहिए। अंतिम तिथि के पश्चात् प्राप्त आवेदन-पत्रों पर कोई विचार नहीं किया जावेगा।

उक्त दोनों प्रशिक्षण पाठ्यक्रम रोजगारोन्मुखी हैं। शासकीय सेवा में नियुक्ति हेतु संस्था बाध्य नहीं है, किन्तु शासकीय सेवा में अवसर उपलब्ध होने की संभावनायें रहती हैं। आवेदकों को मध्य प्रदेश का मूल निवासी होना अनिवार्य है।
प्रशिक्षण का स्थान- शासकीय स्वशासी आयुर्वेद महाविद्यालय एवं चिकित्सालय आमखो, लश्कर, ग्वालियर (म.प्र.)

क.	पाठ्यक्रम का नाम	कुल सीट
(1)	पंचकर्म टेक्नीशियन प्रमाण-पत्र प्रशिक्षण पाठ्यक्रम	50
(2)	योगा प्रमाण-पत्र प्रशिक्षण पाठ्यक्रम	50

- प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों में सीट्स का वितरण एवं आरक्षण मध्यप्रदेश शासन नियमानुसार लागू होगा। छात्रवृत्ति एवं आरक्षण संबंधी समस्त लाभ केवल म.प्र. के मूल निवासियों को देय होंगे। आरक्षित वर्ग की महिलाओं को पिता के नाम का म.प्र. का जाति प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करना अनिवार्य होगा।
- जाति प्रमाण-पत्र- अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति एवं अन्य पिछड़ा वर्ग में आरक्षित स्थान पर प्रवेश हेतु अनुविभागीय/सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त जाति प्रमाण-पत्र की सत्यापित छायाप्रति आवेदन में संलग्न करना अनिवार्य है।
- शैक्षणिक योग्यता एवं चयन- दोनों ही पाठ्यक्रमों हेतु किसी भी विषय से हायर सेकण्डरी (10+2) परीक्षा उत्तीर्ण होना अनिवार्य है सामान्य वर्ग हेतु न्यूनतम 40 प्रतिशत तथा आरक्षित वर्ग हेतु न्यूनतम 33 प्रतिशत प्राप्तांक आवश्यक है। प्रशिक्षणार्थियों का चयन हायर सेकण्डरी (10+2) के प्राप्तांकों की मेरिट के आधार पर किया जावेगा, इसमें भी समानांकी होने पर जिसकी आयु अधिक होगी, उसे प्राथमिकता दी जावेगी।
- न्यूनतम आयु - 30.11.2017 तक 18 वर्ष होनी चाहिए।
- प्रशिक्षण अवधि-दोनों पाठ्यक्रमों की प्रशिक्षण अवधि 1-1 वर्ष की होगी।
- प्रवेश नियम एवं प्रशिक्षण हेतु निर्धारित पाठ्यक्रम तथा प्रशिक्षण सम्बन्धी नियम आदि म.प्र. सह-चिकित्सीय परिषद् भोपाल की नियमावली अनुसार लागू होंगे।
- प्रवेश काउंसिलिंग प्रक्रिया द्वारा किया जावेगा, काउंसिलिंग दिनांक 21 एवं 22.08.2017 को प्रातः 10:00 बजे से सायं 5:00 बजे तक आयोजित की जावेगी।
- कोई भी प्रमाण-पत्र गलत पाये जाने पर किसी भी स्तर पर प्रवेश निरस्त कर दिया जावेगा।
- प्रशिक्षणार्थियों को प्रवेश के समय म.प्र. सह-चिकित्सीय परिषद् भोपाल द्वारा निर्धारित सम्पूर्ण शुल्क एक ही बार में निम्न विवरण अनुसार जमा करना होगा। राशि बैंक ड्राफ्ट द्वारा जो प्रधानाचार्य शासकीय आयुर्वेद महाविद्यालय ग्वालियर के नाम से देय हो, जमा करना होगा। यह शुल्क अनारक्षित तथा आरक्षित दोनों संवर्गों के लिये समान रूप से देय होगा। कुल शुल्क रुपये 18000.00 में से केवल रुपये 5000.00 सुरक्षा निधि वापसी योग्य हैं। प्रवेश लेने के उपरान्त यदि कोई अभ्यर्थी प्रशिक्षण अवधि के बीच में अध्ययन छोड़ देता है अथवा प्रवेश निरस्त कराता है तो भी केवल सुरक्षा निधि रुपये 5000.00 वापसी योग्य होंगे। पूरा शुल्क किसी भी स्थिति में वापस नहीं होगा।
- आवेदन-पत्र के साथ आवेदनकर्ता अनारक्षित वर्ग एवं अन्य पिछड़ा वर्ग को 350.00 रुपये एवं अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजाति वर्ग को 200.00 का आवेदन शुल्क का ड्राफ्ट प्रधानाचार्य शासकीय आयुर्वेद महाविद्यालय ग्वालियर के नाम जो ग्वालियर में देय हो जमा करना अनिवार्य होगा।
- महाविद्यालय में इन प्रशिक्षणार्थी छात्र/छात्राओं के लिये छात्रावास की सुविधा उपलब्ध नहीं है।
- प्रवेश से सम्बन्धित किसी भी प्रकार के विवाद की स्थिति प्रधानाचार्य एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी शासकीय स्वशासी आयुर्वेद महाविद्यालय एवं चिकित्सालय ग्वालियर का निर्णय अंतिम एवं बंधनकारी होगा।


PRINCIPAL

Govt. (Auto.) Ayurvedic College
& Hospital, Gwalior (M.P.)
10/8/2017

(डॉ. महेश कुमार शर्मा)
प्रधानाचार्य/मुख्य कार्यपालन अधिकारी
शासकीय स्वशासी आयुर्वेद महाविद्यालय
चिकित्सालय ग्वालियर (मध्य प्रदेश)

प्रशिक्षण पाठ्यक्रम हेतु आवेदन पत्र
(जिस पाठ्यक्रम हेतु आवेदन कर रहे हैं उसका स्पष्ट नाम लिखें।)

सामान्य	अनुसूचित जाति	अनुसूचित जनजाति	अन्य पिछड़ा वर्ग

(संबंधित संवर्ग में सही का चिन्ह अंकित करें।)

आवेदन शुल्क का विवरण

बैंक का नाम	शाखा	ड्राफ्ट क्रमांक	दिनांक	राशि

प्रति,

प्रधानाचार्य/मुख्य कार्यपालन अधिकारी
शासकीय स्वशासी आयुर्वेद महाविद्यालय एवं चिकित्सालय
ग्वालियर (म.प्र.)

आवेदक नवीनतम
पासपोर्ट आकार का
छायाचित्र दिनांक
सहित चरपा करें।

- आवेदक का नाम _____
(महिला अभ्यार्थी अपने नाम के आगे कु./श्रीमती अवश्य लिखें।)
- पिता/पति का नाम _____
- माता का नाम _____
- जन्म तिथि _____
- निवास का स्थाई पता _____
- पत्र व्यवहार का पता _____
- सम्पर्क हेतु दूरभाष एवं मोबाईल नं. (काउंसिलिंग की सूचना हेतु) _____
- शैक्षणिक योग्यता -

क्रं.	परीक्षा का नाम	बोर्ड का नाम	पूर्णांक/प्राप्तांक	प्रतिशत
1.	हाई स्कूल			
2.	हायर सेकण्डरी (10+2)			

9. आवेदन-पत्र के साथ संलग्न किए जाने वाले प्रमाण-पत्र।

- हाई स्कूल की अंकसूची
- हायर सेकण्डरी (10+2) की अंकसूची
- मूल निवासी प्रमाण-पत्र (समक्ष अधिकारी प्रदत्त)
- जाति प्रमाण-पत्र (समक्ष अधिकारी प्रदत्त)

10. प्रवेश के समय टी.सी. अनिवार्य है।

घोषणा-पत्र

मैं _____ सत्यनिष्ठा की घोषणा करता/करती हूँ कि आवेदन-पत्र में दी गई सम्पूर्ण जानकारी पूर्णतः सत्य है। असत्य पाये जाने की स्थिति में उसके होने वाले परिणाम के लिए मैं स्वयं उत्तरदायी रहूँगा/रहूँगी।

स्थान : _____

दिनांक : _____

संलग्न : _____

कुल प्रपत्र (संख्या _____)

PRINCIPAL

Govt. (Auto.) Ayurvedic College
& Hospital, Gwalior (M.P.)

आवेदक के पूर्ण हस्ताक्षर