

**લેક્ચરર(સંસ્કૃત), વર્ગ-૨, ગુજરાત આયુર્વેદ સેવા
જાહેરાત ક્ર:૬૪/૨૦૧૭-૧૮નો વેરીફિકેશન કાર્યક્રમ**

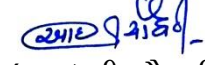
૧. વેરીફિકેશનનું સ્થળ: “છ શાખા”, આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ,
બ્લોક નં.૭/૮મો માળ, સરદાર ભવન,
નવા સચિવાલય, ગાંધીનગર.

૨. વેરીફિકેશનની તારીખ અને સમય: તા.૫/૮/૨૦૧૮ના રોજ બપોરે ૨:૦૦ કલાકે

૩. ઉમેદવારોને લેક્ચરર, વર્ગ-૨ તરીકે નિમણૂક આપતા પહેલા સંબંધિત જગ્યાના ભરતી નિયમો પ્રમાણેની શૈક્ષણિક લાયકાત, અનુભવ, ઉંમર, જાતિ, નાગરીકત્વ તેમજ નામ/અટકમાં કરાવેલ ફેરફાર વગેરેની ચકાસણી કરવાની રહે છે. ઉમેદવાર સંબંધિત જગ્યા માટે નિમણૂક સ્વીકારવા સંમત હોય તો ઉમેદવારના ગુજરાત જાહેર સેવા આયોગને સંબંધિત જગ્યા માટેની અરજી કરતી સમયે રજુ કરેલ પ્રમાણપત્રો અસલમાં તેમજ તેનો એક સેટ પ્રમાણિત નકલમાં સાથે રાખી ઉપર દર્શાવ્યા મુજબના નિયત સમયે અને સ્થળે નીચે જણાવ્યા મુજબના દસ્તાવેજો સાથે ઉપસ્થિત રહેશે. જે નિયત સમય મર્યાદામાં સંબંધિત ઉમેદવાર હાજર નહીં રહે તો તેઓ નિમણૂક મેળવવા ઇચ્છતા નથી તેમ માની આગળની કાર્યવાહી કરવામાં આવશે. જેની નોંધ લેવા વિનંતી છે.
- ૪.. વેરીફિકેશન સમયે નીચે મુજબના દસ્તાવેજો સાથે લાવવાના રહેશે.
 ૧. આયોગને કરેલ અરજીપત્ર સાથે બીડલ/મોકલવામાં આવેલ તમામ દસ્તાવેજો અસલમાં, ઝેરોક્ષ કોપીનો એક સેટ અને ૫-ફોટોગ્રાફ.
 ૨. સરકારમાન્ય ફોટો આઈડેન્ટિટી પ્રુફ ઓરીજનલ (નકલ સાથે).
 ૩. આ સાથે રાખેલ એટેસ્ટેશન ફોર્મ અને સર્ટીફિકેટ વેરીફિકેશન રીપોર્ટ ડાઉનલોડ કરી ૩ કોપીમાં સંપૂર્ણ વિગતો ભરી સાથે લાવવાની રહેશે.
 ૪. ઉમેદવાર જે સરકારી સેવામાં હોય તો નો ઓબ્જેક્શન સર્ટીફિકેટ(NOC) અને ઉમેદવારે કરાવેલ શારીરિક યોગ્યતાના પ્રમાણપત્રની ઝેરોક્ષ નકલ પણ રજૂ કરવી.
 ૫. નામ/અટકમાં ફેરફાર કરાવેલ હોય તો તે અંગે રાજપત્રમાં પ્રસિધ્ધ થયેલ નોટીસ અથવા મેરેજ સર્ટીફિકેટ(નકલ સાથે).
૫. જે ઉમેદવારો સરનામું બદલવા માંગતા હોય તેમણે રૂબરૂ મુલાકાત સમયે તે માટેની અરજી અચૂક લાવવાની રહેશે.
૬. જે ઉમેદવાર સંબંધિત જગ્યા માટે નિમણૂક સ્વીકારવા સંમત ન હોય અને અસલ પ્રમાણપત્રો ગુણપત્રકોની ચકાસણી કરાવવા માટે આવવાના ન હોય તો તે અંગેની લેખિત બાણ સેક્શન

અધિકારીશ્રી, છ-શાખા, બ્લોક નં.૭, લમો માળ, આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ,
સચિવાલય, ગાંધીનગર, ફોન નં.૦૭૯-૨૩૨-૫૧૪૩૬ ને કરવા વિનંતી છે.

૫. સર્ટીફિકેટ વેરીફિકેશનનો કાર્યક્રમની તારીખ અને સમયે નિયત સમયના અડધા કલાક પહેલા પસંદગી પામેલ ઉમેદવારે પોતે અચૂકપણે હાજર રહેવા આથી જણાવવામાં આવે છે.



(આઇ.ડી.ચૌધરી)

ઉપસચિવ

આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ

નિ્ડાણ:

૧. વેરિફિકેશન રીપોર્ટ
૨. અટેસ્ટેશન ફોર્મ

સંવર્ગનું નામ, વિષય અને જા.ક. :

મેરીટ નં. :

લેક્ચરર, વર્ગ-રની સીધી ભરતીથી નિમણૂક માટે સર્ટીફિકેટ વેરીફિકેશન રીપોર્ટ

ઉમેદવારે ભરવાની વિગતો:-

(૧) ઉમેદવારની વિગતો

નામ:

ઉમેદવારના પિતા/પતિનું પુરૂ નામ:

.....

| |
|--|
| તાજેતરનો પાસપોર્ટ સાઇઝનો ફોટો લગાડવો |
|--|

(૨) હાલનું સરનામું કે જ્યાં પોલીસ વેરીફિકેશન થઈ શકે:

.....

.....

.....

પીન કોડ:મોબાઇલ નં.: -

ઈ-મેઇલ આઈ.ડી.:

(૩) કેટેગરી:- જન્મ તારીખ :-

(૪) વેરીફિકેશનના દિવસે ઉંમર:વર્ષમાસદિવસ

(૫) જો હાલમાં સરકારમાં/એડહોક/નિયમિત ધોરણે ફરજ બજાવવો છો કે કેમ?

.....

(૬) હાલની ફરજની કચેરી/કોલેજનું નામ, સંવર્ગ અને વિષય અને સરનામું:

.....

.....

(૭) સર્ટીફિકેટ વેરીફિકેશનમાં સામેલ રાખેલ પ્રમાણ પત્રોની નકલની વિગતો

(૮) ઉમેદવારે આજ દિન સુધી રાજ્ય સરકાર સામે કરેલ કોર્ટ કેસની માહિતી:-

દરેક કોર્ટ કેસના નં. અને તેની સામે સ્ટેટસ(ડિસ્પોઝ/પેન્ડીંગ):.

.....

.....

ઝિડાણ (ગુજરાત જાહેર સેવા આયોગના અરજી ફોર્મમાં આપેલા પ્રમાણપત્રોની નકલો):-

ઉમેદવારની સહી

(માત્ર કાર્યાલયના ઉપયોગ માટે)

ચકાસણી કરનાર અધિકારી

સહી:

સહી:.....

હોદ્દો: નાયબ સેક્શન અધિકારીશ્રી

હોદ્દો: સેક્શન અધિકારીશ્રી/ઉપસચિવશ્રી

નામ:.....

નામ:.....

તારીખ:-

તારીખ:-

| ATTESTATION FORM | | | |
|--|---|---|---------------------|
| Name of Cadre | | Merit No. | |
| MERIT No.: | | | |
| Mobile No.: | | Your District name- | |
| please attach your passport size new photo | 1 | WARNING The furnishing of false information or suppression of any factual information in the Attestation form would be disqualification , and is likely to render the candidate unfit for empolyment under the government. | |
| | 2 | If detained ,arrested prosecuted,bound down,fine convicted, debarred,acquitted etc.subsequent to the completionand submission of this form , the details should be communicated immedietly to the authorities to whom the Attestation form has been sent early,failing which it will be deemed to be a suppression of factual information . | |
| | 3 | If,the fact that false information has been furnished or that there has been supression of any factual information in the Attestation form comes to notice at any time during the service of a person his service would be liable to be terminated. | |
| 1 | Name in full(in block capital) with aliases,if,any,(please indicate if you have addede or dropped in any stage,any part of your name or surname): | First Name | Middle Name Surname |
| 2 | Present address in full (i.e. Village Thana and district or house no. , lane/street/road and Town) (Where Police verification can be done): | | |
| 3(a) | Home address in full (i.e. Village/thana and district or house no. , lane/street/road and Town and name of District Hadquarters) | | |
| (b) | If originally a resident of Pakistan/Bangaldesh(er stwhile east Pakistan) the address in that countary and the date of migration to Indian Union. | | |
| 4 | Adhar card no.(if available) | | |
| 5 | PAN no. (if available) | | |
| 6 | Nationality | | |
| 7(a) | Date of birth | | |
| (b) | Present age | | |
| (C) | Age at Advertisement Date | | |

| | | | | | | |
|--------|---|---|----------------|--|---|------------------------|
| 8(a) | Place of birth, district, and state in which situated | | | | | |
| (b) | District and State from which you belong | | | | | |
| (C) | District and State from which your father originally belong | | | | | |
| 9(a) | Your Religion | | | | | |
| (b) | Are you a member of Scheduled Cast/Scheduled Tribe/Other Backward Class? (Answer Yes/No) | | | | | |
| 10 | Particulars of places (with period of residence) where you have resided for more than one year at a time during the preceding five years. In case of stay abroad (including Pakistan), particulars of all places where you have resided for more than one year after attaining the age of 21 years, should be given. (Note: Present Address where Police Verification can be done.) | | | | | |
| From | To | Residential address in full (i.e. Village Thana and district or house no. , lane/street/road and Town): | | Name of the District Head Quarter of the place mentioned in preceding column | | |
| | | | | | | |
| 11 | Name (in full & aliases if any) | Nationality) by birth & or by domicile | Place of birth | Occupation if employed give designation & official address | Present postal address (if dead give last address) | Permanent Home Address |
| Father | | | | | | |
| Mother | | | | | | |
| Spouse | | | | | | |
| 12 | Information to be furnished with regard to son(s) and /or daughters in case they are studying/living in foreign country | | | | | |
| Name | Nationality by birth & or by domicile | Place of birth | | Country in which studying/living with full address | Date from which studying/living in the country mentioned in the previous column | |

| | | | | |
|---|---|---|----------------------------------|-------------------------------------|
| | | | | |
| 13 | Educatiounal Qualification showing palces of education with years in schools and collages since 15th year of age: | | | |
| Name of the school/collage with full adress | | | Date of entering | Date of leaving |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 14(a) | Are you holding or any time Held an appointment under Central or State Government or a Semi-Goverment or a Quasi Government body or an autonomous body or a public Sector Undertaking or a private firm or institution ? If so,give full particulars with date of employment up to date | | | |
| Period | | Designation,emoluments & nature of employment | Full name and adress of employer | Reason for leaving previous service |
| From | To | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 14(b) | If the previous employment under the Government of India/a State Government/ undertaking owned or controlled by the Government of india or a state Government and Autonomous Body/University/Local Body. STATE GOVERNMENT OF GUJARAT If you had left service on giving month's notice under Rule 5 of centrel Civil Service (Temporary servie) Rules 1965,or any similar corresponding rules,were any disciplinary proceeding framed against you, or had you been called upon to explain your conduct it any matter at the time you gave notice of termination of service, or at a subsequent dates(s), before your service actually terminated? | | | |
| 15(i) | (a) | Have you ever been kept under deletion? | | |
| | (b) | Have you ever been arrested? | | |
| | (c) | Have you ever been prosecuted? (i,e has a charge sheet in a criminal case been filed against you in any court of law) | | |
| | (d) | If any criminal case pending against you in any court of Law at time or filling up this Attestation form ? | | |
| | (e) | Have you ever been convicted by a court of Law for any Officer ? | | |
| | (f) | Wether discharged/expelled/withdrawn from any training/institution under the Goverment of otherwise? | | |
| | (g) | Have you ever been rusticated by any University or any other educational authority/institution? | | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | (h) | Have you ever been debarred/disqualified by any Public service Commission / Staff Selection Commission for any of its examination /selection ? | |
| (ii) | | If the answer to any of above mentioned question is 'Yes' give full particulars of the case/arrest/detection/fine/conviction/sentence/punishment etc and/or the nature of the case pending in the Court/University/Educational Authority etc at the time of filling up this Attestation form: | |
| | | | |
| Note | 1 | please also see the 'WARNINTG' at the top of this Attestation Form | |
| | 2 | Specific answers to each of the questions should be given by striking out 'Yes; or 'No' as the case may be | |
| 16 | Name of two responsible person of your locality or two references to whom you are known: | | |
| | 1 | | |
| | 2 | | |
| DECLARATION | | | |
| <p>I certify the forgoing information is correct and complete to the best of my knowledge and belief. I am fully aware that by providing false information or suppressing material information while filling this form, the authorities have full right to terminate my appointment letter and i am also liable for appropriate criminal /civil/legal action as a consequences. I am not aware or any circumstance as which might impair my fitness for employment under Government.</p> | | | |
| <p>4E+22</p> <p style="text-align: right;">Signature of candidate:</p> <p style="text-align: right;">Date:</p> <p style="text-align: right;">Place : Gandhinagar</p> | | | |
| <u>TO BE FILLED BY OFFICE</u> | | | |
| <p>1.Name, Designation and full address of the appointent authority.</p> <p>Health and Family Welfare Department, Block-7/9, Sachivalaya, Gandhinagar-382010</p> | | | |
| <p>2 Post for which the candidadte is being considerd.</p> | | | |