

**कार्यालय,
सदस्य सचिव, आयुष मिशन सोसाइटी
उत्तराखण्ड, देहरादून।**

संख्या :-

/2018-19

दिनांक : मई, 2018

विज्ञापित

उत्तराखण्ड आयुष मिशन सोसाइटी देहरादून के अन्तर्गत परियोजना प्रबन्धक इकाई में सलाहकार (Consultant) के 02 रिक्त पदों (01 पद, केन्द्रीय मंत्रालय में परियोजना, योजना एवं प्रबन्धन में अनुभवी सेवानिवृत्त अधिकारी एवं 01 पद खुली नियुक्ति हेतु) पर निम्नानुसार नियुक्ति हेतु पात्र अभ्यर्थियों से आवेदन पत्र निम्न निर्धारित प्रारूप पर आमंत्रित किये जाते हैं।

1. खुली नियुक्ति हेतु विवरण :

1.	पद का नाम	सलाहकार (Consultant)
2.	नियुक्ति का प्रकार	संविदा के आधार पर 11 माह अथवा योजना समाप्त होने तक जो भी पहले घटित हो।
3.	मानदेय	श्रेष्ठता के अनुसार Negotiable
4.	आयु सीमा	दिनांक 01 जुलाई 2017 को अभ्यर्थी की आयु 25 वर्ष से कम नहीं होनी चाहिए।

अर्हतायें Qualification/Experience)

(अनिवार्य अर्हतायें)

- 1- ए0आई0सी0टी0ई0 द्वारा मान्यता प्राप्त संस्थान से एम0बी0ए0/पी0जी0डी0एम0 में दो वर्षीय डिप्लोमा।
- 2- राष्ट्रीय स्तर की सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं में राज्य स्तर एवं जिला स्तर पर कार्यानुभव (Exposure in Social Sector Scheme at National/State level.
- 3- कम्प्यूटर में (MS Office, Word, Excel, Power Point) दक्ष/निपुण होना आवश्यक है।

(अधिमाननी अर्हता)

1. राजकीय अथवा प्रतिष्ठित गैर सरकारी संस्थान में 05 वर्ष का कार्यानुभव (जिसमें से कम से कम दो सरकारी वित्त पोषित स्वास्थ्य योजनाओं को पूर्ण किया गया हो। (05 years experience in government or reputed Non Government Organisation which has completed at least two government funded health projects)
2. राष्ट्रीय आयुष मिशन एवं आयुष/स्वास्थ्य के क्षेत्र में अनुभव रखने वाले अभ्यर्थियों को प्राथमिकता दी जायेगी।

2- 01 पद केन्द्रीय मंत्रालय में परियोजना, योजना एवं प्रबन्धन में अनुभवी सेवानिवृत्त अधिकारी हेतु विवरण।

1.	पद का नाम	सलाहकार (Consultant)
2.	नियुक्ति का प्रकार	संविदा के आधार पर 11 माह अथवा योजना समाप्त होने तक जो भी पहले हो। (सेवानिवृत्त अधिकारी जिसे केन्द्रीय मंत्रालय में परियोजना, योजना एवं प्रबन्धन में अनुभव हो व सेवानिवृत्ति के समय ग्रेड पे रु0 6600/- से कम न हो।
3.	मानदेय	श्रेष्ठता के अनुसार Negotiable
4.	आयु सीमा	अधिकतम 62 वर्ष

- (1) **चयन प्रक्रिया :-** अभ्यर्थियों की प्रारम्भिक स्क्रीनिंग के पश्चात साक्षात्कार समिति के सम्मुख प्रस्तुत होना होगा। अर्ह अभ्यर्थियों को साक्षात्कार की तिथि एवं स्थान हेतु पृथक से सूचित किया जायेगा।
- (2) **आवेदन पत्र जमा करने की तिथि :-** निर्धारित प्रारूप पर पूर्ण रूप से भरा हुआ आवेदन पत्र "निदेशक आयुर्वेदिक एवं यूनानी सेवायें उत्तराखण्ड, डाण्डा लखौण्ड, सहस्त्रधारा रोड, निकट आईटी पार्क, देहरादून" के कार्यालय में दिनांक 31, मई 2018 को सायं 5:00 बजे तक प्राप्त किया जायेगा। आवेदन पत्र पंजीकृत डाक/स्पीड पोस्ट से ही स्वीकार किये जायेंगे। निर्धारित तिथि एवं समय के पश्चात् डाक वितरण में विलम्ब या किसी कारण से विलम्ब से प्राप्त होने वाले आवेदन पत्र स्वीकार नहीं किये जायेंगे।
- (3) **अभ्यर्थियों को आवेदन के साथ निम्न प्रमाण-पत्रों की सत्यापित छायाप्रतियां संलग्न करना भी अनिवार्य है-**
 1. शैक्षिक योग्यता एवं व्यावसायिक योग्यता से सम्बन्धित समस्त प्रमाण पत्रों की स्वप्रमाणित प्रति।
 2. कार्यानुभव से सम्बन्धित समस्त प्रमाण पत्रों की स्वप्रमाणित प्रति।

RESPONSIBILITIES:

- 1- To provide support for planning & implementation of national AYUSH Mission.
- 2- Preparation of SAAP & coordination of sector - Ayurved, Unani, Homeopath & Plant Mission.
- 3- To liaison and brief officers of department of AYUSH Education/AYUSH Directorates on successes, problems and issues on implementation of National AYUSH Mission.
- 4- To assist in preparing different training modules and training material, curriculum and guidelines etc.in consultation with AYUSH Directorate officers.
- 5- To help State Directors of AYUSH to organize TOTs, expert committee meetings and other meeting and workshops as required from time to time.
- 6- To prepare Executive Committee & Governing Body meeting Agenda and minutes.
- 7- Any Assigned work handed down by Chair Person & Secretary State Ayush Mission Uttarakhnad.

आवेदन पत्र का प्रारूप पृष्ठ संख्या 03 पर है

(डॉ० अरुण कुमार त्रिपाठी)
निदेशक/सदस्य सचिव

आवेदन पत्र का प्रारूप

(आवेदित पद का नाम (बुली नर्स / सेक्युलरिटी के पदवार).....)

1. अभ्यर्थी का नाम (हिन्दी में)
 2. अभ्यर्थी का नाम (अंग्रेजी के कैपिटल लैटर्स में)
 3. पिता/पति का नाम
 4. जन्म तिथि (अंकों में)
दिनांक 01.07.2018 को आयु वर्ष माह दिन.....
 5. पत्राचार का पता
 6. स्थाई पता
- दूरभाष(मो0) संख्या.....

स्व-हस्ताक्षरित
पासपोर्ट साईज
फोटो

योग्यता का विवरण :

क्रमांक	शैक्षिक/ व्यावसायिक योग्यता का विवरण	बोर्ड/का नाम	संस्था का नाम	उत्तीर्ण करने का वर्ष	प्राप्तांक/पूर्णांक	प्रतिशत
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.

7. हाउस-जॉब/इण्टर्नशिप की अवधि से तक चिकित्सालय का नाम
8. भारतीय चिकित्सा परिषद में पंजीकरण संख्या/तिथि.....

नोट - जो लागू न हो X भर दें।

स्थान

दिनांक

संलग्नकों की संख्या-

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर व नाम