

उ०प्र० आयुर्विज्ञान विश्वविद्यालय, सैफई इटावा,
मेडिसीन विभाग
ए०आर०टी सेन्टर
सैफई, इटावा-206130
आवेदन प्रारूप

अपना पासपोर्ट
साइज फोटो
चिपकायें।

1. विज्ञापन सं० :- :-.....
2. पद का नाम :-.....
3. अभ्यर्थी का नाम :-.....
4. जन्म तिथि :-.....
5. लिंग (स्त्री/पुरुष) :-.....
6. आरक्षित श्रेणी (सामान्य/अनु०जाति/अनु०जनजाति/अन्यपिछड़ा वर्ग) आरक्षित वर्ग के अभ्यर्थी नवीन प्रारूप पर सक्षम अधिकारी द्वारा निर्गत जाति प्रमाण पत्र की प्रमाणित प्रति संलग्न करें) :-.....
7. पिता/पति का नाम :-.....
8. पत्राचार का पता :-.....
.....मोबाईल न.....
9. स्थायी पता :-
..... मोबाईल न.....
10. मूल निवासी (राज्य का नाम) :-.....
11. धर्म :-.....
12. वैवाहिक स्थिति (विवाहित/अविवाहित) :-.....
13. शैक्षिक योग्यता (स्वप्रमाणित छायाप्रतियाँ संलग्न करें) :-

क्र.	परीक्षा का नाम	बोर्ड/संस्था/ विश्वविद्यालय का नाम	रजिस्ट्रेशन संख्या व दिनांक	वर्ष	पूर्णांक	प्राप्तांक	श्रेणी

		विश्वविद्यालय का नाम	संख्या व दिनांक				

15. अनुभव (स्वप्रमाणित छायाप्रतियों संलग्न करें) :-

क्र.	पदनाम एवं वेतनमान	संस्था का नाम एवं पता	कब से	कब तक	कुल अवधि	रिमार्क

16. बैंक ड्राफ्ट संख्या बैंक का नाम दिनांक राशि

17. अन्य विवरण यदि कोई हो

घोषणा : मैं एतद्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि उपर्युक्त आवेदन पत्र में दिए गए समस्त विवरण एवं सूचनाएं मेरे ज्ञान एवं विश्वास के अनुसार सत्य व पूर्ण हैं। यदि इन विवरण/सूचनाओं में कोई तथ्य असत्य या गलत पाया जाता है तो मेरा आवेदन पत्र निरस्त कर दिया जाये। यदि नियुक्ति हो जाने के बाद भी ऐसी स्थिति प्रकाश में आती है तो मेरी सेवाएं संस्थान द्वारा बिना किसी नोटिस के समाप्त कर दी जाये।

स्थान
व दिनांक.....

हस्ताक्षर

अभ्यर्थी का नाम :