कार्यालय प्राचार्य, वीरांगना अवन्तीबाई लोधी ऑटोनॉमस स्टेट मेडिकल कॉलेज, एटा।
Veerangna AvantiBai Lodhi Autonomous State Medical College, Etah, U.P.
Email ID- gmcetah@gmail.com Website- www.asmcetah.org

पत्रांकः मे0का0एटा/2026/519 दिनांकः 23.03.2026

–:संविदा विज्ञप्तिः–

महानिदेशक चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण उत्तर प्रदेश लखनऊ के पत्र संख्याः एम0ई0–3/2024/1053, दिनांक–03.06.2024 एवं पत्र संख्याः एम0ई0–3/2025/1301, दिनांक–20.06.2025 द्वारा अनिवार्य शासकीय सेवा बाण्ड के अन्तर्गत एम0बी0बी0एस0 बैच 2018 एवं 2019 के अभ्यर्थियों को नॉन पी0जी0 जे0आर0/डिमान्सट्रेटर/ ट्यूटर के पद पर वीरांगना अवन्तीबाई लोधी ऑटोनोमस स्टेट मेडिकल कालेज, एटा हेतु सेवायोजित किया गया था। जिसके कम कतिपय नॉन पी0जी0 जे0आर0/डिमान्सट्रेटरों/ ट्यूटरों द्वारा पी0जी0 में चयन होने के दृष्टिगत त्यागपत्र देने से वीरांगना अवन्तीबाई लोधी ऑटोनोमस स्टेट मेडिकल कालेज, एटा में कतिपय विभागो में नॉन पी0जी0 जे0आर0/डेमोन्सट्रेटरों/ ट्यूटरों के पद रिक्त हो गये हैं जिससे विभागों के कार्यो के संचालन में कठिनाई उत्पन्न हो रही है।

उक्त के सन्दर्भ में जब तक महानिदेशक चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण लखनऊ द्वारा बाण्डेड नॉन0पी0जी0जे0आर0 की नियुक्ति नहीं की जाती अथवा अग्रिम आदेशों तक जो भी पहले घटित हो तब तक इन रिक्त हुये लगभग **10 पदों** पर (वेतनमान रूपये 15600–39100 एवं ग्रेड वेतन रू0 5400.00) में संविदा के आधार पर चयन हेतु विज्ञापन वाक–इन–इन्टरव्यू के माध्यम से किया जा रहा है। रिक्तयों की संख्या घट/बढ़ भी सकती है तथा शासकीय नियमानुसार आरक्षण देय होगा।

इच्छुक अभ्यर्थी निर्धारित आवेदन पत्र के साथ अपने समस्त मूल शैक्षिक प्रमाण पत्रों अन्य सम्बन्धित प्रमाण पत्रों एवं उनकी एक–एक स्वप्रमाणित छायाप्रतियों सहित साक्षात्कार हेतु रिक्त पदों के भरे जाने तक सप्ताह के प्रत्येक मंगलवार एवं गुरूवार (अवकाश होने की दशा में अगले कार्यदिवस) को कार्यालय प्राचार्य वीरांगना अवन्तीबाई लोधी (ऑटोनोमस स्टेट मेडिकल कालेज) एटा में उपस्थित हों ।

आवेदन पत्र का प्रारूप तथा विभिन्न अन्य जानकारियां वीरांगना अवन्तीबाई लोधी, ऑटोनोमस स्टेट मेडिकल कालेज, एटा की बेवसाइट asmcetah.org पर भी उपलब्ध हैं।

23/03/26

प्रधानाचार्य
वीरांगना अवंतीबाई लोधी
ऑटोनोमस स्टेट मेड़िकल कालेज,
एटा

कार्यालय प्राचार्य, वीरांगना अवन्तीबाई लोधी ऑटोनॉमस स्टेट मेडिकल कॉलेज, एटा।
Veerangna AvantiBai Lodhi Autonomous State Medical College, Etah, U.P.
Email ID- gmcetah@gmail.com Website- www.asmcetah.org

महत्वपूर्ण निर्देश

1. उपरोक्त पदों हेतु शैक्षणिक अर्हता एन0एम0सी0 मानकों के अनुरूप होगी।
2. चयन विभागीय नियमावली एवं समय–समय पर जारी शासनादेशों/नियमों के अनुसार किया जायेगा।
3. आवेदन पत्र का प्रारूप मेडिकल कॉलेज, एटा की वेबसाइट www.asmcetah.orgसे डाउनलोड किया जा सकता है।
4. पूर्ण रूप से भरे हुए आवेदन पत्र साक्षात्कार के समय साथ लेकर आयें।
5. भविष्य में पद रिक्त रहने पर नियुक्ति हेतु प्रत्येक सप्ताह के मंगलवार एवं गुरूवार को साक्षात्कार आयोजित होते रहेगें।
6. अभ्यर्थी को साक्षात्कार हेतु कोई यात्रा भत्ता देय नहीं होगा।
7. आवेदन शुल्क की धनराशि रू0 500.00 का बैंक डिमाण्ड ड्राफ्ट के रूप में **"प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, एटा"** के पक्ष में आवेदन पत्र के साथ संलग्न करें।
8. नॉन पी0जी0 जे0आर0/डिमान्सट्रेटर/ ट्यूटर पदों हेतु आर्थिक रूप से कमजोर एवं अन्य पिछडा वर्ग के अभ्यर्थियों को अधिकतम 06 माह पूर्व के बाद का जिलाधिकारी/अतिरिक्त जिलाधिकारी/उपजिलाधिकारी/तहसीलदार द्वारा निर्गत प्रमाण पत्र ही मान्य होगा।)
9. रिक्त पदों की कुल व श्रेणीवार संख्या घट/बढ़ सकती है।
10. आवेदन पत्र के साथ निम्नलिखित प्रमाणपत्रों की स्व–प्रमाणित छायाप्रतियां संलग्न करना अनिवार्य है एवं साक्षात्कार के समय मूल रूप में लाना अनिवार्य है।
    - हाईस्कूल प्रमाण पत्र
    - एम0बी0बी0एस0/ अन्य अनिवार्य शैक्षिक अर्हता की अंकतालिकाऐं ।
    - इन्टर्नशिप कम्प्लीशन सर्टिफिकेट।
    - एम0बी0बी0एस0 अन्य अनिवार्य शैक्षिक अर्हता का परमानेन्ट रजिस्ट्रेशन सर्टिफिकेट ।
    - एम0बी0बी0एस0 अन्य अनिवार्य शैक्षिक अर्हता का अटैम्प्ट सर्टिफिकेट।
    - आरक्षित श्रेणी वैध प्रमाण पत्र।

23/03/26

प्रधानाचार्य
वीरांगना अवंतीबाई लोधी
ऑटोनोमस स्टेट मेडिकल कालेज,
एटा

VEERANGANA AVANTIBAI LODHI AUTONOMOUS STATE MEDICAL COLLEGE, ETAH

Application Format

Advertisement Number and Date...

Post..(The Post for which the application is being made)

Self Attested Photo

Note: - All information must be completed by the applicant.

1- Name of Applicant...

2- Male / Female...

3- Father / Husband's Name (including Surname)............................

4- Present Address of Residence (including PIN code)...

....

....

Name of the City.................................. Phone No..

Mobile Number ....Email ID...

5- Permanent address..

....

Name of the City................................ Phone No..

Mobile Number...

6- Aadhar card number (if Any)..

7- Date of birth (enclose the mark sheet of high school examination).......................

8- Age of applicant as on 01-07-2025.............. Day.............. Month............. Year.

9- Applicant's Marital Status- Married / Unmarried..

10- Date of marriage-..

11- Category: Unreserved / Scheduled Caste / Scheduled Tribes / Other Backward Classes / EWS/ Disabled...
(Attach photocopy of certificate issued by competent authority for reserved category)

12- Registration Number and Name of the Medical Council and Date.......................

a- MBBS/BDS..
b- MD/MS/MDS -...
c- MCH/DM...
d- Others..

13- Educational Qualifications: (Enclose attested photo copies of certificates and marks sheets)

No.	Name of the Examination	Institution / Board / University	Year	Subject	Marks Obtained / Max Marks	Total Marks / percentage	effort (attempts)
1	MBBS/BDS						
2	MD/MS/MDS /M.Sc.						
3	DM/MCH						
4	Others						

14- Educational experience:-

No.	Designation	From	To	Duration	Name of the Institution
1.	J.R. / Tutor / Demonstrator				

(Attach experience certificate)

(Attach Photo Copy)

15- If candidates serving in Government/ Quasi Government or Public Sector are advised to submit 'No Objection Certificate' from their employer at the time of interview, failing which their candidature may not be considered.

16- Demand Draft No....................................

17- Demand Draft In Favur Of "Principal VALASMC Etah

18- List of attached certificates as per checklist...

Place..................................

Date.....................................

Full name and Signature of the Applicant

// Announcement //

1. I certify that the above information given by me is complete and true. In the event of information being false, my application form / appointment letter can be cancelled.
2. I certify that I have not been found guilty by any court of any offense of moral decimation nor is there any such case against me in any jurisdiction.

Place.................................

Date....................................

Full Name and Signature of the Applicant

VEERANGANA AVANTIBAI LODHI AUTONOMOUS STATE MEDICAL COLLEGE, ETAH

Checklist

Name of Applicant...

1. Self-Attested Photograph ☐
2. Demand Draft ☐
3. Aadhar Card & Pancard ☐
4. Category Certificate ☐
5. DOB Certificate/ HighSchool Certificates ☐
6. UG,PG Degree ☐
7. UG,PG Mark Sheet ☐
8. UG,PG Registration ☐
9. Internship Certificate ☐
10. Experience Certificates ☐

Signature of the applicant

Place:

Date