



उत्तर प्रदेश लोक सेवा आयोग

विज्ञापन संख्या
ए-7/ई-1/2023
दिनांक 09.10.2023

समीक्षा अधिकारी / सहायक समीक्षा अधिकारी आदि परीक्षा-2023

ऑनलाइन आवेदन प्रारम्भ होने की तिथि : 09.10.2023

ऑनलाइन आवेदन स्वीकार (Submit) किये जाने की अन्तिम तिथि : 09.11.2023

ऑनलाइन परीक्षा शुल्क बैंक में जमा करने की अन्तिम तिथि : 09.11.2023

महत्वपूर्ण

- (1) (i) ऑनलाइन आवेदन करने से पूर्व अभ्यर्थियों को O.T.R. पंजीकरण (O.T.R. Registration) कर O.T.R. नम्बर प्राप्त करना अनिवार्य है।
- (ii) ओटीओआरओ नम्बर के अभाव में ऑनलाइन आवेदन सबमिट नहीं किया जा सकता है।
- (iii) ऐसे अभ्यर्थी जिन्होंने ओटीओआरओ नम्बर प्राप्त नहीं किया है वे ऑनलाइन आवेदन करने के 72 घण्टे पूर्व आयोग की वेबसाइट <https://otr.paiksha.nic.in> से ओटीओआरओ नम्बर प्राप्त कर लें।
- (iv) ओटीओआरओ नम्बर प्राप्त करने के उपरान्त ही आयोग की वेबसाइट <https://uppsc.up.nic.in> पर ऑनलाइन आवेदन सबमिट किया जा सकता है।
- (2) अपूर्ण ऑन-लाइन आवेदन-पत्र निरस्त कर दिये जायेंगे और इस सम्बन्ध में कोई भी प्रत्यावेदन स्वीकार नहीं किया जायेगा।
- (3) किसी भी स्तर पर परीक्षापूर्वार्थ यदि यह तथ्य प्रकाश में आता है कि अभ्यर्थी द्वारा कोई सूचना छिपाई गई है अथवा गलत भरी गई है, तो उसका अभ्यर्थन निरस्त कर दिया जायेगा तथा आगामी परीक्षाओं/चयनों से उसे डिबार किये जाने की कार्यवाही की जायेगी।
- (4) अभ्यर्थियों को निर्देशित किया जाता है कि वे ऑनलाइन आवेदन करते समय सभी चरणों (यथा-O.T.R., फाइल सबमिशन, फीस भुगतान, अर्हता से सम्बन्धित संशोधन/त्रुटि सुधार इत्यादि) की सूचनाएं साफट व हार्ड कॉपी के रूप में भविष्य हेतु संरक्षित करना सुनिश्चित करें।
- (5) अभ्यर्थियों को यह स्पष्ट किया जाता है कि परीक्षा के प्रथम चरण के स्तर पर वे अपने अभिलेख एवं ऑनलाइन आवेदन सम्बन्धी हार्ड कॉपी आयोग को प्रेषित न करें।
- (6) अभ्यर्थियों को अपने ऑन-लाइन आवेदन की हार्ड-कॉपी के साथ ऑन-लाइन आवेदन में किये गये समस्त दावों के समर्थन में समस्त प्रमाण पत्रों की स्व-प्रमाणित प्रतियां आयोग के निर्देशानुसार यथा समय संलग्न कर प्रस्तुत करना होगा। इस सम्बन्ध में आयोग द्वारा पृथक से प्रेस विज्ञापित के माध्यम से सूचित किया जायेगा।

विशेष सूचना :- (क) आवेदन 'Submit' करने का सम्पूर्ण दायित्व अभ्यर्थी का होगा। बैंक में शुल्क जमा करने की अन्तिम तिथि तक शुल्क जमा करने के बाद ही आवेदन पत्र स्वीकार किया जायेगा। **(ख)** O.T.R. के साथ रजिस्टर्ड मोबाइल नम्बर और e-mail ID पर भविष्य में सभी सूचनायें/निर्देश एसएमएस द्वारा अथवा e-mail पर प्रेषित किये जायेंगे। अभ्यर्थियों को यह भी निर्देशित किया जाता है कि वे आयोग की वेबसाइट का अनवरत अवलोकन करते रहेंगे।

ऑन लाइन आवेदन करने वाले अभ्यर्थियों के लिये

आवश्यक सूचना

यह विज्ञापन आयोग की Website <https://uppsc.up.nic.in> पर भी उपलब्ध है। इस विज्ञापन में आवेदन करने हेतु "O.T.R. धारित ON-LINE APPLICATION System" लागू है। अन्य किसी माध्यम से प्रेषित आवेदन स्वीकार नहीं किये जायेंगे। अतएव अभ्यर्थी ऑन-लाइन आवेदन ही करें।

"ऑन-लाइन आवेदन" करने के सम्बन्ध में अभ्यर्थियों से अपेक्षित है कि वे निम्नलिखित निर्देशों को भली-भाँति समझ लें और तदनुसार आवेदन करें:-

1- आयोग की वेबसाइट <https://uppsc.up.nic.in> पर "ALL NOTIFICATIONS / ADVERTISEMENTS" अभ्यर्थी द्वारा Click करने पर 'ON-LINE ADVERTISEMENTS' स्वतः प्रदर्शित होंगे, जिसमें निम्नलिखित तीन भाग हैं:-

- (i) User Instructions
- (ii) View Advertisement
- (iii) Apply

User Instructions में अभ्यर्थियों को ऑन-लाइन फार्म भरने से सम्बन्धित दिशा-निर्देश दिये गये हैं। अभ्यर्थी इनमें से जिस विज्ञापन को देखना चाहें, उसके सामने "View Advertisement" को Click करें। ऐसा करने पर पूरे विज्ञापन के साथ ऑन-लाइन आवेदन की प्रक्रिया से सम्बन्धित Sample Snapshots भी प्रदर्शित होंगे।

'आन-लाइन आवेदन' करने का कार्य निम्नांकित चार स्तरों पर किया जायेगा :-

प्रथम चरण- 'APPLY' Click करने पर परीक्षा के सापेक्ष 'Authenticate with O.T.R.' प्रदर्शित होगा तथा 'Authenticate with O.T.R.' पर Click करने के उपरान्त 'Have You Completed your O.T.R. Registration' प्रदर्शित होगा, जिसमें अभ्यर्थी को 'Yes' अथवा 'No' पर Tick करना होगा। अभ्यर्थी यदि:-

- (i) 'Yes' पर Tick करने के पश्चात् 'Go' बटन पर Click करता है तो 'Enter your O.T.R. Number' प्रदर्शित होगा जिसमें उसे 'O.T.R. Number' भरकर 'Proceed' बटन पर Click करना होगा। 'Proceed' बटन पर Click करने के पश्चात् 'Click here to Authenticate' प्रदर्शित होगा, जिस पर Click करके अभ्यर्थी प्राप्त O.T.P. (रजिस्टर्ड मोबाइल नं/ई-मेल पर) अथवा O.T.R. पासवर्ड के माध्यम से Authenticate कर सकते हैं। Authentication की प्रक्रिया पूर्ण करने के पश्चात् अभ्यर्थी की समस्त व्यक्तिगत सूचनायें (जैसा कि O.T.R. में भरी गयी हैं) स्वतः प्रदर्शित होंगी। अभ्यर्थी को केवल सम्बन्धित पद के लिए अपेक्षित अनिवार्य अर्हता ही भरनी होगी। (ii) 'No' पर Tick करने के पश्चात् 'Go' बटन पर Click करता है तो :- a. सर्वप्रथम आवेदक को आयोग के ओ.टी.आर. वेब पोर्टल <https://otr.pariksha.nic.in> से एकल अवसरीय पंजीकरण संख्या (ओ.टी.आर. नम्बर) प्राप्त करना होगा। b. ओ.टी.आर. नम्बर प्राप्त करने के पश्चात् प्रथम चरण में वर्णित प्रक्रियानुसार अभ्यर्थी को ऑनलाइन आवेदन करना होगा।

द्वितीय चरण- प्रथम चरण की प्रक्रिया पूरी करने के पश्चात् स्क्रीन पर अभ्यर्थी

का पता OTR से स्वतः प्रदर्शित होगा एवं साथ ही पद से सम्बन्धित अधिमानी अर्हतायें भी प्रदर्शित होंगी। अभ्यर्थी को विज्ञापित पद के लिए निर्धारित की गयी अधिमानी अर्हताओं के सम्मुख कालम में Yes या No का चुनाव करना होगा।

तृतीय चरण- द्वितीय चरण की प्रक्रिया पूरी करने के पश्चात् स्क्रीन पर 'Click here to proceed for payment' कैप्शन के साथ 'Fees to be deposited [in INR]' प्रदर्शित होगा। उक्त कैप्शन पर क्लिक करने के पश्चात् स्टेट बैंक 'MOPS' (Multi Option Payment System) का Home page प्रदर्शित होगा जिस पर भुगतान के तीन माध्यम (Mode) प्रदर्शित होंगे:-

(i) NET BANKING (ii) CARD PAYMENTS (iii) OTHER PAYMENT MODES. उक्त माध्यमों में से किसी एक माध्यम द्वारा निर्धारित शुल्क जमा करने के पश्चात् 'Payment Acknowledgement Receipt' (PAR) प्रदर्शित होगी जिसमें शुल्क जमा करने का पूरा विवरण अंकित रहेगा, इसका प्रिन्ट 'Print Payment Receipt' पर क्लिक करके प्राप्त कर लें। 'Payment Failed' होने की स्थिति में अभ्यर्थी 'Candidate Dashboard' में जाकर O.T.R. नम्बर भरने के उपरान्त O.T.P. अथवा O.T.R. Password के माध्यम से authenticate और 'Pending Payment' पर Click कर ऑनलाइन आवेदन हेतु अनिवार्य रूप से शुल्क भुगतान करें।

चतुर्थ चरण- तृतीय चरण की प्रक्रिया पूरी करने के पश्चात् अभ्यर्थी OTR Dashboard में जाकर ऑनलाइन आवेदन का प्रिन्ट भी प्राप्त कर सकता है। यदि अभ्यर्थी द्वारा ऑनलाइन आवेदन की प्रक्रिया पूरी नहीं की जाती है तो उसका अभ्यर्थन स्वीकार नहीं किया जायेगा एवं सम्पूर्ण दायित्व अभ्यर्थी का होगा। अभ्यर्थी को ऑनलाइन आवेदन का प्रिन्ट लेकर इसे अपने पास सुरक्षित रखना होगा। किसी विसंगति की दशा में उक्त प्रिन्ट आयोग कार्यालय में अभ्यर्थी को प्रस्तुत करना होगा अन्यथा अभ्यर्थी का अनुरोध/दावा स्वीकार नहीं किया जायेगा। आवेदनोपरान्त अनिवार्य व अधिमानी अर्हता में कोई त्रुटि प्राप्त होने की स्थिति में 'Home Page' के 'Candidate Dashboard' (O.T.R. Based) के 'Modify Application' पर Click कर आवेदित पद की अनिवार्य व अधिमानी अर्हता में केवल एक बार संशोधन कर सकते हैं।

2- आवेदन शुल्क : ऑन लाइन आवेदन की प्रक्रिया में प्रथम एवं द्वितीय चरण की कार्यवाही पूर्ण करने के पश्चात् तृतीय चरण में दिये गये निर्देशों के अनुसार श्रेणीवार परीक्षा शुल्क जमा करें। प्रारम्भिक परीक्षा हेतु श्रेणीवार निर्धारित शुल्क निम्नानुसार है :-

- (i) अनारक्षित/आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग/अन्य पिछड़ा वर्ग - परीक्षा शुल्क ₹ 100/- + ऑनलाइन प्रक्रिया से कमजोर वर्ग/अन्य पिछड़ा वर्ग शुल्क ₹ 25/- योग = ₹ 125/-
- (ii) अनुसूचित जाति/अनुसूचित जन जाति - परीक्षा शुल्क ₹ 40/- + ऑनलाइन प्रक्रिया शुल्क ₹ 25/- योग = ₹ 65/-
- (iii) दिव्यांगजन - परीक्षा शुल्क NIL + ऑनलाइन प्रक्रिया शुल्क ₹ 25/- योग = ₹ 25/-
- (iv) भूतपूर्व सैनिक - परीक्षा शुल्क ₹ 40/- + ऑनलाइन प्रक्रिया शुल्क ₹ 25/- योग = ₹ 65/-
- (v) स्वतंत्रता संग्राम सेनानी - अपनी मूल श्रेणी के अनुसार के आश्रित/महिला/कुशल खिलाड़ी

3. अभ्यर्थी द्वारा आवेदन में किया गया दावा सत्य नहीं पाये जाने पर अभ्यर्थी को आयोग के समस्त चयनों/परीक्षाओं से डिबार करने की कार्यवाही तथा अन्य दण्डात्मक कार्यवाही की जा सकती है।

नोट:- पूर्ण आवेदन जमा करने की अन्तिम तिथि व समय तक अभ्यर्थी द्वारा 'ON-LINE APPLICATION' प्रक्रिया में Payment करना अति आवश्यक है। अभ्यर्थी उसका प्रिन्ट आउट प्राप्त कर लें और उसे सुरक्षित रखें।

4. उ0प्र0 लोक सेवा आयोग द्वारा समीक्षा अधिकारी/सहायक समीक्षा अधिकारी आदि परीक्षा, 2023 में प्रवेश के लिये उपयुक्त अभ्यर्थियों का चयन करने हेतु इस विज्ञापन के परिशिष्ट-1 में उल्लिखित जिलों के विभिन्न परीक्षा केन्द्रों पर एक प्रारम्भिक परीक्षा (बहुविकल्पीय प्रकारक) का आयोजन किया जायेगा। चयन मुख्य (लिखित) परीक्षा में प्राप्त अंकों के आधार पर श्रेष्ठता (Merit) के अनुसार होगा। आयोग द्वारा अभ्यर्थियों को परीक्षा की तिथि तथा केन्द्र की सूचना ई-प्रवेश पत्र के माध्यम से दी जायेगी। अंतिम रूप से प्राप्त आवेदन पत्रों की संख्या एवं आयोग के निर्णयानुसार जिला/केन्द्रों की संख्या घटाई/बढ़ाई जा सकती है।

5. **रिक्तियों की संख्या:-** वर्तमान में भर्ती हेतु रिक्तियों की कुल संख्या 411 है। प्रश्नगत परीक्षा में सम्मिलित किये जाने वाले पदों का विभागावार विवरण निम्नवत् है:-

| क्र. सं. | विभाग का नाम | पद का नाम | पदों की संख्या |
|----------|----------------------|------------------------------|----------------|
| 1 | उ0प्र0 सचिवालय | समीक्षा अधिकारी | 322 |
| 2 | उ0प्र0 लोक सेवा आयोग | समीक्षा अधिकारी | 9 |
| 3 | उ0प्र0 राजस्व परिषद | समीक्षा अधिकारी | 3 |
| 4 | उ0प्र0 सचिवालय | सहायक समीक्षा अधिकारी | 40 |
| 5 | उ0प्र0 राजस्व परिषद | सहायक समीक्षा अधिकारी | 23 |
| 6 | उ0प्र0 लोक सेवा आयोग | सहायक समीक्षा अधिकारी | 13 |
| 7 | उ0प्र0 लोक सेवा आयोग | सहायक समीक्षा अधिकारी (लेखा) | 1 |

नोट:- उपर्युक्त पदों के अतिरिक्त समान प्रकृति/अर्हताओं के जिन पदों के अधिाचन प्रारम्भिक परीक्षा के परिणाम आने तक प्राप्त हो जायेंगे, इस चयन में सम्मिलित किये जा सकते हैं। इस प्रकार परिस्थितियों एवं आवश्यकतानुसार रिक्तियों की संख्या घट-बढ़ सकती है।

वेतनमान:- ₹ 44900-142400 लेवल-7 और ₹ 47600-151100 लेवल-8 तक के वेतनमान के पद प्रश्नगत परीक्षा में सम्मिलित हैं।

6. **आरक्षण:** उ0प्र0 की अनुसूचित जातियों/उ0प्र0 की अनुसूचित जनजातियों/उ0प्र0 के अन्य पिछड़े वर्गों/उ0प्र0 के आर्थिक रूप से कमजोर वर्गों के अभ्यर्थियों के लिये आरक्षण विद्यमान शासकीय नियमों के अनुसार दिया जायेगा। इसी प्रकार क्वैटिज आरक्षण के अन्तर्गत आने वाली श्रेणियों यथा-उ0प्र0 के स्वतंत्रता संग्राम सेनानियों के आश्रित/महिला अभ्यर्थी/उत्तर प्रदेश के भूतपूर्व सैनिकों/उ0प्र0 के समाज के दिव्यांग अभ्यर्थियों को भी विद्यमान शासकीय नियमों के अनुसार रिक्तियां बनने पर आरक्षण अनुमत्त होगा। उ0प्र0 के समाज के दिव्यांग अभ्यर्थियों के लिये शासन द्वारा अधिसूचित (चिन्हित) किये गये पदों पर रिक्तियां बनने पर आरक्षण अनुमत्त होगा।

नोट:- (1) उ0प्र0 के समाज के दिव्यांग अभ्यर्थियों के लिए शासन द्वारा अधिसूचित (चिन्हित) किये गये पदों पर चयन के संबंध में जारी कार्यालय ज्ञापन सं-5/2022/18/1/2008/47/का-2/2022, दिनांक 18 अप्रैल, 2022 के बिंदु-5 (अनारक्षित रिक्तियों पर नियुक्ति) में प्राविधान निम्नानुसार किया गया है- दिव्यांगता से ग्रस्त व्यक्तियों के लिए उपयुक्त चिन्हित किये गये पदों में दिव्यांगता से ग्रस्त व्यक्ति को किसी अनारक्षित रिक्त पर नियुक्ति के लिये प्रतिस्पर्धा करने से मना नहीं किया जा सकता है अर्थात् दिव्यांगता से ग्रस्त व्यक्ति को किसी अनारक्षित रिक्त पर नियुक्त किया जा सकता है बशर्ते की पद संगत श्रेणी की दिव्यांगता से ग्रस्त व्यक्तियों के लिए चिन्हित किया गया हो।

(2) शासनादेश संख्या-39 रिट/का-2/2019, दिनांक 26 जून, 2019 द्वारा शासनादेश संख्या-18/1/99/का-2/2006, दिनांक 9 जनवरी, 2007 के प्रस्तर-4 में दिये गये प्राविधान, 'यह भी स्पष्ट किया जाता है कि राज्याधीन लोक सेवाओं और पदों पर सीधी भर्ती के प्रक्रम पर महिलाओं को अनुमत्त उपरोक्त आरक्षण केवल उत्तर प्रदेश की मूल निवासी महिलाओं को ही अनुमत्त है, को रिट याचिका संख्या-11039/2018 विपिन कुमार मौर्या व अन्य बनाम उत्तर प्रदेश राज्य व अन्य तथा सम्बद्ध 6 अन्य रिट याचिकाओं में मा0 उच्च न्यायालय इलाहाबाद द्वारा दिनांक 16.01.2019 को अधिकारातीत (ULTRA VIRES) घोषित करने संबंधी निर्णय के अनुपालन में शासनादेश दिनांक 09.01.2007 से प्रस्तर-04 को विलोपित किये जाने का निर्णय लिया गया है। उक्त निर्णय शासन द्वारा मा0 उच्च न्यायालय के आदेश दिनांक 16.01.2019 के विरुद्ध दायर विशेष अपील (डी) संख्या-475/2019 में मा0 न्यायालय द्वारा पारित होने वाले अंतिम निर्णय के अधीन होगा।

(3) किसी भी आरक्षित श्रेणी में आने वाले अभ्यर्थी, यदि वे आरक्षण का लाभ चाहते हैं, तो O.T.R. के संबंधित स्तम्भ में अपनी श्रेणी/उप श्रेणी (एक या एक से अधिक, जो भी हो) अवश्य अंकित करें क्योंकि समस्त व्यक्तिगत सूचनाएं O.T.R. से स्वतः आवेदन पत्र में प्रदर्शित होंगी।

(4) आरक्षण/आयु में छूट का लाभ चाहने वाले अभ्यर्थी संबंधित आरक्षित श्रेणी के समर्थन में इस विस्तृत विज्ञापन के परिशिष्ट-2 पर उपलब्ध निर्धारित प्रारूप पर सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र प्राप्त कर लें एवं जब उनसे अपेक्षा की जाये तब वे उसे आयोग को प्रस्तुत करें। (5) उ0प्र0 के आरक्षित श्रेणी के सभी अभ्यर्थी आवेदन में अपनी श्रेणी/उप श्रेणी अवश्य अंकित करें। (6) एक से अधिक आरक्षित श्रेणी/आयु सीमा में छूट का दावा करने वाले अभ्यर्थियों को केवल एक छूट, जो अधिक लाभकारी होगी दी जायेगी। (7) अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अन्य पिछड़ा वर्ग, आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग, स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के आश्रित, दिव्यांगजन तथा भूतपूर्व सैनिक अभ्यर्थियों को, जो उत्तर प्रदेश राज्य के मूल निवासी नहीं हैं, उन्हें आरक्षण/आयु में छूट का लाभ अनुमत्त नहीं है। (8) महिला अभ्यर्थियों के मामले में पिता पक्ष से निर्गत जाति प्रमाण-पत्र ही मान्य होंगे। (9) अभ्यर्थियों द्वारा प्रारम्भिक परीक्षा में अपने आवेदन में पात्रता तथा आरक्षण का लाभ प्राप्त करने हेतु जिस श्रेणी/उप श्रेणी का दावा किया गया है उसके समर्थन में समस्त वांछित प्रमाण-पत्रों की स्वप्रमाणित प्रतियां मुख्य परीक्षा के आवेदन पत्र के साथ संलग्न किया जाना अनिवार्य है अन्यथा उनका दावा स्वीकार नहीं किया जायेगा।

7. आपात कमीशन प्राप्त/अल्पकालिक कमीशन प्राप्त अधिकारियों की पात्रता शर्तें (केवल आयु में छूट हेतु):- आपात कमीशन प्राप्त/अल्पकालिक कमीशन प्राप्त अधिकारी, जो सेना से अवमुक्त नहीं हुये हैं किन्तु जिनकी सैन्य सेवा में वृद्धि पुनर्वास के लिये की गयी है, भी इस परीक्षा के लिये शासनादेश संख्या-22/10/1976-कार्मिक-2-85, दिनांक 30 जनवरी, 1985 के अनुसार निम्नलिखित शर्तों पर आवेदन कर सकते हैं:- (अ) ऐसे आवेदकों को थल सेना/नौ सेना/वायु सेना के सक्षम अधिकारी द्वारा जारी इस आशय का प्रमाण पत्र प्रस्तुत करना होगा कि उनकी सेवा में वृद्धि पुनर्वास के लिये की गयी है और उनके विरुद्ध कोई अनुशासनात्मक कार्यवाही लंबित नहीं है। (ब) ऐसे आवेदकों को यथा समय यह लिखित अण्डरटेकिंग प्रस्तुत करनी होगी कि आवेदित पद के लिये चुन लिये जाने पर वे अपने को सैन्य सेवा से तत्काल अवमुक्त करा लेंगे। आपात/अल्पकालिक कमीशन प्राप्त अधिकारी को यह सुविधा अनुमत्त नहीं होगी, यदि (क) उसे सेना में स्थाई कमीशन प्राप्त हो गया हो। (ख) वह त्याग पत्र देकर सेना से अवमुक्त हुआ हो एवं (ग) वह सेना से कदाचार अथवा शारीरिक अक्षमता के कारण अथवा स्वयं की प्रार्थना पत्र के आधार पर अवमुक्त न हुआ हो और जिसे ग्रेज्युटी प्रदान की गयी हो।

8. वैवाहिक प्रास्थिति:- ऐसे विवाहित पुरुष अभ्यर्थी, जिनकी एक से अधिक जीवित पत्नी हो तथा महिला अभ्यर्थी जिन्होंने किसी ऐसे व्यक्ति से विवाह किया है जिसकी पहले से ही एक पत्नी हो, पात्र नहीं होंगे, पात्र नहीं होंगे, जब तक कि महामहिम राज्यपाल ने उक्त शर्त से छूट प्रदान न कर दी हो।

9. शैक्षिक अर्हता: (क) समीक्षा अधिकारी पद हेतु आवेदन पत्र स्वीकार किये जाने की अन्तिम तिथि तक अभ्यर्थियों को भारत में विधि द्वारा स्थापित किसी विश्वविद्यालय से स्नातक उपाधि या सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त उसके समकक्ष कोई अर्हता, इसका उल्लेख अभ्यर्थी अपने ऑन-लाइन आवेदन के निर्धारित स्तम्भ में करें, किन्तु कतिपय पदों हेतु विशिष्ट शैक्षिक अर्हतायें भी हैं जिनका विवरण निम्नवत् है:-

| क्र. सं. | पदनाम | विभाग का नाम | विभाग/विशिष्ट शैक्षिक अर्हताएं |
|----------|-----------------------|---|--|
| 1. | सहायक समीक्षा अधिकारी | उ0प्र0 सचिवालय/राजस्व परिषद/कार्यालय मुख्य निर्वाचन अधिकारी, उ0प्र0 लोक सेवा आयोग | उ0प्र0 सचिवालय/राजस्व परिषद, उ0प्र0 (1) भारत में विधि द्वारा स्थापित किसी विश्वविद्यालय से स्नातक उपाधि या सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त उसके समकक्ष कोई अर्हता, (2) डी0ओ0ई0ए0पी0सी0 सोसाइटी द्वारा प्रदत्त "ओ" लेवल प्रमाण-पत्र अथवा इसके समकक्ष अर्हता, (3) हिन्दी टंकण में न्यूनतम पच्चीस शब्द प्रति मिनट की गति होनी आवश्यक है। नोट:- अंग्रेजी टंकण का भी ज्ञान रखने वाले अभ्यर्थी को अधिमान दिया जायेगा। |

| | | | |
|--|---|--|---|
| | <p>उपरो लोक सेवा आयोग (क) भारत में विधि द्वारा स्थापित किसी विश्वविद्यालय से स्नातक उपाधि या सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त उसके समकक्ष कोई अर्हता। (ख) किसी मान्यता प्राप्त संस्था/विश्वविद्यालय से कम्प्यूटर विज्ञान में डिप्लोमा या डोयक (DOEACC) सोसाइटी द्वारा प्रदत्त "ओ" स्तर का प्रमाण-पत्र। (ग) हिन्दी टंकण में न्यूनतम 25 शब्द प्रति मिनट की गति होना आवश्यक है। नोट:- अंग्रेजी टंकण का भी ज्ञान रखने वाले अभ्यर्थी को अधिमान दिया जायेगा।</p> | <p>सेनानी के आश्रित/महिला/उपरो के कुशल खिलाड़ी के अभ्यर्थी/ उत्कृष्ट खिलाड़ी के अभ्यर्थी जिस मूल श्रेणी से संबंधित होंगे उन्हें उसी वर्ग/ श्रेणी हेतु शुल्क जमा करना होगा। (2) समीक्षा अधिकारी/सहायक समीक्षा अधिकारी मुख्य (लिखित) परीक्षा हेतु अभ्यर्थियों को आवेदन एवं निर्धारित शुल्क सबमिट/जमा करना होगा। (3) अभ्यर्थी सावधानी पूर्वक नोट कर लें कि मुख्य परीक्षा में वे उसी अनुक्रमांक पर बैठेंगे जो उन्हें प्रारम्भिक परीक्षा के लिये आवंटित किया गया है। (4) मुख्य परीक्षा हेतु तिथियाँ तथा परीक्षा केन्द्र बाद में आयोग द्वारा निर्धारित किया जायेगा, जिसकी सूचना ई-प्रवेश पत्र के माध्यम से दी जायेगी। (5) केन्द्र अथवा राज्य सरकार के अधीन कार्यरत अभ्यर्थियों को अपने सेवायोजक का संक्षम प्राधिकारी द्वारा निर्गत अनापत्ति प्रमाण पत्र प्रस्तुत करना होगा। नोट:- समीक्षा अधिकारी/सहायक समीक्षा अधिकारी मुख्य (लिखित) परीक्षा 2023 के आवेदन पत्रों में किये जाने वाले समस्त दावों की पुष्टि में स्वप्रमाणित अंक पत्र/ प्रमाण पत्र संलग्न करना अनिवार्य है। यदि वे समस्त दावों की पुष्टि में स्वप्रमाणित अंक पत्र/ प्रमाण पत्र संलग्न कर आवेदन करने की अन्तिम तिथि तक प्रेषित नहीं करते हैं तो उनका अभ्यर्थन निरस्त कर दिया जायेगा।</p> | <p>परीक्षा में 35% से कम अंक प्राप्त करते हैं तो वे श्रेष्ठता/चयन सूची में सम्मिलित नहीं किये जायेंगे। इसी प्रकार, अन्य श्रेणियों के अभ्यर्थियों के लिये न्यूनतम दक्षता मानक (Minimum Efficiency Standard) 40% निर्धारित है अर्थात् ऐसे अभ्यर्थी यदि (प्रारम्भिक/मुख्य) परीक्षा में 40% से कम अंक प्राप्त करते हैं तो वे श्रेष्ठता/चयन सूची में सम्मिलित नहीं किये जायेंगे। ऐसे सभी अभ्यर्थी आयोग द्वारा निर्धारित न्यूनतम दक्षता मानक (Minimum Efficiency Standard) से कम अंक पाने पर अनर्ह माने जायेंगे। (21) जिन अभ्यर्थियों के अभ्यर्थन निरस्त कर दिये जाते हैं वे अभ्यर्थी अभ्यर्थन निरस्त होने के पश्चात् अभ्यर्थी नहीं रह जाते हैं, अतः उन अभ्यर्थियों को उनके प्राप्तांक नहीं दिये जायेंगे। (22) आरक्षित श्रेणियों के उम्मीदवारों/अभ्यर्थियों को अंतिम चयन में अनारक्षित श्रेणी के पदों पर तभी समायोजित किया जायेगा जब उनके द्वारा प्रारम्भिक/मुख्य परीक्षा के स्तर पर योग्यता मानक में कोई लाभ/रियायत न लिया गया हो। (23) यदि किसी अभ्यर्थी द्वारा कोई प्रमाण पत्र फर्जी अथवा कूटचित Submit किया गया तो उसे लोक सेवा आयोग के सभी चयनों से सदैव के लिये प्रतिवारित किया जायेगा तथा उसके विरुद्ध आई.पी.सी. की संगत धाराओं में कार्यवाही की जायेगी।</p> |
| <p>2. सहायक समीक्षा अधिकारी (लेखा)</p> | <p>उपरो लोक सेवा आयोग</p> | <p>भारत में विधि द्वारा स्थापित किसी विश्वविद्यालय से लेखाकर्म सहित वाणिज्य में स्नातक उपाधि होना आवश्यक है।</p> | <p>1- अंतिम नियत तिथि व समय के पश्चात् किसी भी स्तर के आवेदन पत्र किसी भी दशा में स्वीकार्य नहीं किये जायेंगे। अपेक्षित सूचनाओं से रहित तथा ऐसे आवेदन पत्र, जिन पर अभ्यर्थी के फोटो अथवा हस्ताक्षर नहीं होंगे, समय से प्राप्त होने पर भी सरसरी तौर पर निरस्त कर दिये जायेंगे। 2- सभी प्रकार से पूर्ण आवेदन जमा करने की निर्धारित अंतिम तिथि व समय के पूर्व/तक अभ्यर्थी द्वारा 'ONLINE APPLICATION' प्रक्रिया में SUBMIT बटन को CLICK करना अनिवार्य है। अभ्यर्थी अपने द्वारा भरी गई सूचनाओं का प्रिन्ट प्राप्त कर लें और इसे सुरक्षित रखें। किसी विसंगति की दशा में अभ्यर्थी को इसे आयोग कार्यालय को प्रस्तुत करना होगा अन्यथा अभ्यर्थी का अनुरोध स्वीकार नहीं किया जायेगा। 3- आरक्षण/आयु सीमा में छूट का लाभ चाहने वाले अभ्यर्थी सम्बन्धित आरक्षित श्रेणी के समर्थन में इस विस्तृत विज्ञापन में मुद्रित निर्धारित प्रारूप पर (परिशिष्ट-2) संक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र प्राप्त कर लें एवं जब उनसे अपेक्षा की जाये तब वे उसे आयोग को प्रस्तुत करें। एक से अधिक आरक्षित श्रेणी/आयु सीमा में छूट का दावा करने वाले अभ्यर्थियों को केवल एक छूट, जो अधिक लाभकारी होगी, दी जायेगी। अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अन्य पिछड़ा वर्ग, आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग, स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के आश्रित, दिव्यांगजन, भूतपूर्व सैनिक तथा उत्कृष्ट/कुशल खिलाड़ियों को जो उपरो राज्य के मूल निवासी नहीं हैं, उन्हें आरक्षण/आयु सीमा का लाभ अनुमन्य नहीं है। महिला अभ्यर्थियों के मामले में पिता पक्ष से निर्गत जाति प्रमाण-पत्र ही मान्य होंगे। 4- आयोग अभ्यर्थियों को उनकी पात्रता के सम्बन्ध में कोई परामर्श नहीं देते हैं, इसलिए उन्हें विज्ञापन का सावधानीपूर्वक अध्ययन करना चाहिए और तभी आवेदन करें जब संतुष्ट हो जायें कि वे विज्ञापन की शर्तों के अनुसार अर्ह हैं। अभ्यर्थियों को पद के लिए वांछित सभी अर्हताएं आवेदन पत्र स्वीकार किये जाने की अंतिम तिथि तक अवश्य धारित करनी चाहिए। 5- स्वतंत्रता संग्राम सेनानियों के आश्रितों की श्रेणी में केवल पुत्र, पुत्री तथा पौत्र (पुत्र का पुत्र/पुत्री का पुत्र) एवं पौत्रियाँ (पुत्र की पुत्री/पुत्री की पुत्री, विवाहित/अविवाहित) ही आते हैं। इस श्रेणी के अभ्यर्थी आरक्षण विषयक प्रमाण-पत्र शासनादेश संख्या- 453/79-वी-1-15-1(का) 14-2015, दिनांक 07.04.2015 द्वारा निर्धारित प्रारूप पर जिलाधिकारी से प्राप्त कर प्रस्तुत करें। 6- किसी कदाचार, किसी महत्वपूर्ण सूचना को छिपाने, अभियोजन/आपराधिक वाद लंबित होने, दोष सिद्ध होने, एक से अधिक जीवित पति या पत्नी के होने, तथ्यों को गलत प्रस्तुत करने तथा अभ्यर्थन/चयन के सम्बन्ध में सिफारिश करने आदि कृत्यों में लिप्त पाये जाने पर अभ्यर्थन निरस्त करने तथा आयोग की प्रश्नगत् परीक्षा व आगामी परीक्षाओं एवं चयनों से प्रतिवारित (Debar) करने का अधिकार आयोग को होगा। 7- प्रारम्भिक परीक्षा हेतु जिलों की सूची परिशिष्ट-1 पर तथा आरक्षण सम्बन्धी प्रमाण पत्रों का प्रारूप परिशिष्ट-2 पर उपलब्ध है। इसी प्रकार प्रारम्भिक/मुख्य परीक्षा की परीक्षा योजना एवं पाठ्यक्रम परिशिष्ट-3 व परिशिष्ट-4 पर उपलब्ध है। 8- यदि अभ्यर्थी को ऑन-लाइन आवेदन में कोई कठिनाई हो रही है तो आयोग के 'मेल बाक्स' से अपनी कठिनाई/समस्या का हल प्राप्त कर सकते हैं।</p> |
| <p>(ख) अधिमान अर्हताएँ</p> | <p>समीक्षा अधिकारी/सहायक समीक्षा अधिकारी/सहायक समीक्षा अधिकारी (लेखा)</p> | <p>अन्य बातों के समान होने पर सीधी भर्ती के मामले में ऐसे अभ्यर्थी को अधिमान दिया जायेगा जिसने:- 1. प्रादेशिक सेना में न्यूनतम दो वर्ष की अवधि तक सेवा की हो, या 2. राष्ट्रीय कैडेट कोर का 'बी' प्रमाण पत्र प्राप्त किया हो।</p> | <p>12. अभ्यर्थियों के लिए महत्वपूर्ण अनुदेश:- (1) उपरो लोक सेवा आयोग के निर्णय के अनुसार किसी भी अभ्यर्थी को अपने आवेदन पत्र में गलत तथ्यों को, जिनकी प्रमाण पत्र के आधार पर पुष्टि नहीं की जा सकती है, देने पर अथवा अन्य किसी कदाचार पर आयोग की प्रश्नगत् परीक्षा तथा अन्य समस्त परीक्षाओं एवं चयनों से अधिकतम 05 वर्षों तक प्रतिवारित किया जा सकता है। (2) यदि O.T.R. में उल्लिखित व्यक्तिगत सूचना से संबंधित कोई परिवर्तन किया जाना है तो उस परिवर्तन के पश्चात् Dashboard पर Synchronise (sync.) करना अनिवार्य होगा अन्यथा परिवर्तन अनुमन्य नहीं होगा। इस संबंध में त्रुटि सुधार/संशोधन हेतु कोई प्रत्यावेदन स्वीकार नहीं किया जायेगा। अपूर्ण आवेदन पत्र सरसरी तौर पर निरस्त कर दिया जायेगा और इस संबंध में कोई भी पत्राचार स्वीकार नहीं किया जायेगा। गलत/भ्रामक सूचना प्रस्तुत करने पर अभ्यर्थन निरस्त माना जायेगा। (3) हाईस्कूल अथवा समकक्ष उत्तीर्ण परीक्षा के प्रमाण पत्र में अंकित जन्मतिथि ही मान्य होगी। अभ्यर्थी को (मुख्य परीक्षा) के आवेदन पत्र के साथ हाईस्कूल अथवा समकक्ष परीक्षा का प्रमाण पत्र संलग्न करना होगा। जन्मतिथि हेतु उक्त प्रमाण पत्र के अतिरिक्त अन्य कोई अभिलेख मान्य नहीं होगा तथा उक्त प्रमाण पत्र संलग्न न करने पर आवेदन पत्र निरस्त कर दिया जायेगा। (4) मुख्य परीक्षा के आवेदन पत्र के साथ अभ्यर्थी को शैक्षिक योग्यताओं के सम्बन्ध में किये गये दावों की पुष्टि में अंकपत्र, प्रमाण पत्र एवं उपाधि की स्वतः प्रमाणित प्रति संलग्न करना होगा। दावों की पुष्टि में प्रमाण पत्र/अभिलेख संलग्न न करने पर अथवा प्रमाण पत्र/अंक पत्र स्वतः प्रमाणित न होने पर आवेदन पत्र अस्वीकृत कर दिया जायेगा। (5) समाज के दिव्यांग अभ्यर्थियों को उपरो लोक सेवा (शारीरिक रूप से विकलांग, स्वतंत्रता संग्राम सेनानियों के आश्रित और भूतपूर्व सैनिकों) के लिए आरक्षण (संशोधन) अधिनियम, 2021 की धारा-3 में उल्लिखित दिव्यांगता से ग्रस्त होने सम्बन्धी प्रमाण पत्र जो चिकित्साधिकारी/विशेषज्ञ द्वारा निर्गत एवं मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा प्रति हस्ताक्षरित हो, प्रस्तुत करने पर शासन द्वारा चिन्हित किए गये पदों पर दिव्यांग की उप श्रेणी के अन्तर्गत ही आरक्षण का लाभ अनुमन्य होगा। (6) आवेदन पत्र जमा करने की अंतिम तिथि तक भूतपूर्व सैनिकों को सैन्य सेवा से अवमुक्त होना आवश्यक है। (7) परीक्षा की तिथि, समय तथा केन्द्रों आदि के सम्बन्ध में अनुक्रमांक सहित ई-प्रवेश पत्र के माध्यम से सूचना दी जायेगी। अभ्यर्थियों को आवंटित केन्द्र पर ही परीक्षा देनी होगी। परीक्षा केन्द्र परिवर्तन अनुमन्य नहीं होगा तथा इस सम्बन्ध में कोई भी प्रार्थना पत्र स्वीकार नहीं होगा। (8) जो अभ्यर्थी कालान्तर में विज्ञापन की शर्तों के अनुसार अर्ह नहीं पाये जायेंगे, उनका अभ्यर्थन निरस्त कर दिया जायेगा और मुख्य परीक्षा में प्रवेश हेतु उनका कोई दावा मान्य नहीं होगा। अभ्यर्थियों की पात्रता के सम्बन्ध में आयोग का निर्णय अंतिम होगा। (9) आवेदन पत्र निर्धारित प्रारूप पर न होने पर, आवेदन पत्र में जन्मतिथि का उल्लेख न करने पर, त्रुटिपूर्ण जन्मतिथि अंकित करने पर, अधिव्यस्क या अल्पव्यस्क होने पर, न्यूनतम शैक्षिक अर्हता धारित न करने पर, आवेदन पत्र प्राप्त किये जाने हेतु निर्धारित अंतिम तिथि के बाद आवेदन पत्र प्राप्त होने पर तथा आवेदन पत्र के घोषणा पत्र के नीचे हस्ताक्षर न करने पर आवेदन पत्र/ अभ्यर्थन निरस्त कर दिया जायेगा। (10) आयोग अभ्यर्थियों को उनके आवेदन पत्र की सरसरी जाँच पर औपबन्धिक प्रवेश दे सकते हैं, किन्तु बाद में किसी भी स्तर पर यह पाये जाने पर कि अभ्यर्थी अर्ह नहीं था अथवा आवेदन पत्र प्रारम्भिक स्तर पर ही स्वीकार करने योग्य नहीं था, उसका अभ्यर्थन निरस्त कर दिया जायेगा और यदि चयनोपरांत संस्तुत भी कर दिया गया हो तो आयोग की संस्तुति वापस ले ली जायेगी। (11) कदाशय अर्थात् परीक्षा में नकल करने, अनुशासनहीनता, दुर्व्यवहार तथा अन्य अवांछनीय कार्य करने पर अभ्यर्थी का अभ्यर्थन निरस्त कर दिया जायेगा। इन अनुदेशों की अवहेलना करने पर अभ्यर्थी को इस परीक्षा तथा भविष्य में होने वाली अन्य समस्त परीक्षाओं/चयनों से प्रतिवारित किया जा सकता है। इस सम्बन्ध में आयोग का निर्णय अंतिम होगा। (12) आयोग से सभी पत्राचार में परीक्षा का नाम, विज्ञापन संख्या, O.T.R. No., Application ID, अभ्यर्थी का नाम, जन्मतिथि, पिता/पति का नाम तथा अनुक्रमांक (यदि दिया गया हो) का उल्लेख अवश्य होना चाहिए। (13) नियुक्ति हेतु चयनित अभ्यर्थियों को नियमों में अपेक्षित स्वास्थ्य परीक्षण कराना होगा। (14) प्रारम्भिक परीक्षा के आधार पर मुख्य परीक्षा में प्रवेश हेतु रिक्तियों के 15 गुना अभ्यर्थी सफल घोषित किये जायेंगे। (15) ऐसे अभ्यर्थी जो पद के लिये निर्धारित अर्हकारी परीक्षा (पद की अनिवार्य अर्हता) में सम्मिलित हो रहे हैं, वे इस परीक्षा हेतु आवेदन न करें, क्योंकि वे पात्र नहीं हैं। (16) अभ्यर्थी ओएमआर उत्तर पत्रक को भरने में केवल ब्लैक बाल प्वाइंट पेन का प्रयोग करें। पेन्सिल या किसी अन्य पेन का प्रयोग कदापि न करें। (17) अभ्यर्थी परीक्षा के समय उत्तर पत्रक (OMR Answer Sheet) पर मांगी गयी सूचना सम्बन्धित गोलों को ठीक से काला करके सही-सही भरें जो स्कैनर मशीन द्वारा पढ़ी जा सकें। OMR Answer Sheet में गोलों को काला करके दी गई सूचनाओं के आधार पर ही आयोग द्वारा OMR Answer Sheet का मूल्यांकन किया जायेगा। उत्तर पत्रक (OMR Answer Sheet) पर हवाइटर, ब्लेड, पिन अथवा रबर आदि का भी प्रयोग न किया जाये। उत्तर पत्रक में गोलों को ठीक से काला न करने और कोई भी सूचना त्रुटिपूर्ण भरे जाने की स्थिति में आयोग द्वारा मूल्यांकन नहीं किया जायेगा और उक्त के लिये अभ्यर्थी स्वयं उत्तरदायी होगा। (18) OMR Answer Sheets दो प्रतियों में एक मूल प्रति (Original Copy) तथा दूसरी अभ्यर्थी प्रति (Candidate's Copy) रहेगी। परीक्षा समाप्ति के पश्चात् अभ्यर्थी OMR Answer Sheets को मूल प्रति (Original Copy) अन्तरीक्षक को सौंप देंगे तथा अभ्यर्थी प्रति (Candidate's Copy) अपने साथ ले जायेंगे। (19) प्रारम्भिक/मुख्य परीक्षा के वस्तुनिष्ठ प्रकारक प्रश्नपत्रों में अभ्यर्थी द्वारा दिये गये गलत उत्तरों पर दण्ड (Negative Marking) की व्यवस्था निम्नवत् लागू होगी:- 1. प्रत्येक प्रश्न के लिये चार वैकल्पिक उत्तर हैं। उम्मीदवार द्वारा प्रत्येक प्रश्न के लिये दिये गये एक गलत उत्तर के लिये प्रश्न हेतु नियत किये गये अंको का 1/3 (0.33) दण्ड के रूप में काटा जायेगा। 2. यदि कोई उम्मीदवार एक से अधिक उत्तर देता है तो इसे गलत उत्तर माना जायेगा, यद्यपि दिए गए उत्तरों में से एक उत्तर सही होता है, फिर भी इस प्रश्न के लिए उपर्युक्तानुसार ही उसी तरह दण्ड दिया जाएगा। 3. यदि उम्मीदवार द्वारा कोई प्रश्न हल नहीं किया जाता है अर्थात् उम्मीदवार द्वारा उत्तर नहीं दिया जाता है तो उस प्रश्न के लिये कोई दण्ड नहीं दिया जायेगा। (20) अनुसूचित जाति तथा अनुसूचित जनजाति अभ्यर्थियों के लिये न्यूनतम दक्षता मानक (Minimum Efficiency Standard) 35% निर्धारित है अर्थात् इन श्रेणियों के अभ्यर्थी यदि (प्रारम्भिक/मुख्य)</p> |
| <p>नोट:- (1) अभ्यर्थियों द्वारा विशिष्ट शैक्षिक अर्हता वाले पदों हेतु स्पष्ट रूप से विकल्प दिये जाने की स्थिति में ही उन्हें विशिष्ट शैक्षिक अर्हता वाले पदों हेतु विचार किया जायेगा। (2) भारत में विधि द्वारा स्थापित विश्वविद्यालय की स्नातक उपाधि के समकक्ष अर्हता के संबंध में जारी शासनादेश संख्या-03/2023/312/47-का-2-312एलसी/2022 दिनांक 19.07.2023 का प्रवर्तनीय अंश निम्नवत् है:- "....." 3- उपर्युक्त समस्या के निवारण के संदर्भ में सम्यक विचारोपरांत निम्नवत् निर्णय लिये गये हैं:- (1)- ऐसे प्रकरणों में जहां तकनीकी प्रकृति के पद किसी विभाग की सेवा नियमावली में विद्यमान है तथा उनके लिए सामान्य स्नातक की अर्हता के स्थान पर कोई विशिष्ट अर्हता एवं उसके समकक्ष अर्हता अथवा किसी विशिष्ट शाखा व उपशाखा में स्नातक एवं उसके समकक्ष संगत नियमावली में निर्धारित की गई है, वहां विहित अर्हता के समकक्ष अर्हता का निर्धारण संबंधित विभाग द्वारा किया जायेगा। (2)- उक्त बिन्दु संख्या-1 से आच्छादित प्रकरणों को छोड़कर जिस किसी विभाग की नियमावली में अर्हता सामान्य स्नातक और उसके समकक्ष अर्हता निर्धारित की गई है, उक्त के संबंध में निम्नानुसार कार्यवाही सुनिश्चित की जाय:- (1) केन्द्र अथवा किसी राज्य सरकार द्वारा विधि द्वारा स्थापित किसी विश्वविद्यालय/डीम्ड विश्वविद्यालय अथवा संस्थान द्वारा अध्ययन की किसी भी शाखा में यदि स्नातक की उपाधि प्रदान की गई है तो उक्त समस्त उपाधियों स्नातक के रूप में मान्य होगी। (2) मानव संसाधन विकास मंत्रालय (शिक्षा मंत्रालय) भारत सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त विभिन्न व्यवसायिक निकायों/संस्थानों द्वारा संचालित तकनीकी पाठ्यक्रमों में प्रदान की गई स्नातक-स्तर की उपाधियों मानव संसाधन विकास मंत्रालय (शिक्षा मंत्रालय) तथा अखिल भारतीय तकनीकी शिक्षा परिषद (AICTE) द्वारा समय-समय पर निर्दिष्ट दिशा-निर्देशों के अधीन स्नातक के समकक्ष मान्य किये जायेंगे। (3) किसी प्रकार के असमंजस की स्थिति में केन्द्र सरकार/संबंधित राज्य सरकार/विनियामक निकायों से, जैसी भी स्थिति हो, संबंधित आयोगों द्वारा जानकारी प्राप्त की जा सकती है। (4) उपर्युक्त समतुल्यता केवल उपरो राज्य में लोक सेवा आयोग/अधीनस्थ सेवा आयोग एवं अन्य भर्ती संस्थानों द्वारा सेवा-नियमावतियों में विहित स्नातक एवं समकक्ष अर्हता के लिए मान्य होगा।" (3) डीओओईओसीओसी सोसाइटी द्वारा प्रदत्त "ओ" लेवल प्रमाण-पत्र की समकक्षता के सम्बन्ध में जारी शासनादेश सं- 08/2022/2/47-का-2-2022/02 एलसी/2022, दिनांक-05 मई, 2022 के क्रम में कार्यवाही की जायेगी।</p> | <p>पदों की संगत सेवा नियमावतियाँ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● उत्तर प्रदेश लोक सेवा आयोग अधीनस्थ सेवा विनियमावली, 2006 ● शासन का पत्र सं- 15/23/2006(2)-का-4-2010, दिनांक 09.07.2010 और पत्र सं- 7/15/23/2006(2)-का-4-2014, दिनांक- 11 जून, 2014 ● उत्तर प्रदेश लोक सेवा आयोग अधीनस्थ सेवा (प्रथम संशोधन) विनियमावली, 2018 ● उत्तर प्रदेश सचिवालय लिपिक वर्गीय सेवा नियमावली, 1999 ● उत्तर प्रदेश सचिवालय लिपिक वर्गीय सेवा (प्रथम संशोधन) नियमावली, 2000 ● उत्तर प्रदेश सचिवालय लिपिक वर्गीय सेवा (द्वितीय संशोधन) नियमावली, 2001 ● उत्तर प्रदेश सचिवालय लिपिक वर्गीय सेवा (तृतीय संशोधन) नियमावली, 2001 ● उत्तर प्रदेश सचिवालय लिपिक वर्गीय सेवा (चतुर्थ संशोधन) नियमावली, 2002 ● उत्तर प्रदेश सचिवालय अधीनस्थ सेवा (पाँचवाँ संशोधन) नियमावली, 2004 ● उत्तर प्रदेश सचिवालय अधीनस्थ सेवा (छठवाँ संशोधन) नियमावली, 2005 ● उत्तर प्रदेश सचिवालय अधीनस्थ सेवा (सातवाँ संशोधन) नियमावली, 2009 ● उत्तर प्रदेश सचिवालय अधीनस्थ सेवा (आठवाँ संशोधन) नियमावली, 2011 ● उत्तर प्रदेश सचिवालय अधीनस्थ सेवा (नवाँ संशोधन) नियमावली, 2012 ● उत्तर प्रदेश सचिवालय अधीनस्थ सेवा (दसवाँ संशोधन) नियमावली, 2013 ● उत्तर प्रदेश राजस्व परिषद समूह "ग" और समूह "घ" सेवा नियमावली, 2014 | <p>नोट:- आवेदन Submit किये जाने की अन्तिम तिथि तक समस्त अर्हताएँ पूर्ण होना आवश्यक है।</p> <p>10. आयु सीमा- (1) अभ्यर्थियों को 01 जुलाई, 2023 को 21 वर्ष की आयु अवश्य पूरी करनी चाहिए और उन्हें 40 वर्ष से अधिक आयु का नहीं होना चाहिए अर्थात् उनका जन्म 02 जुलाई, 1983 से पूर्व तथा 01 जुलाई, 2002 के बाद का नहीं होना चाहिए। दिव्यांगजन हेतु अधिकतम आयु सीमा 55 वर्ष है अर्थात् अभ्यर्थी का जन्म 02 जुलाई, 1968 के पूर्व का नहीं होना चाहिए। (2) अधिकतम आयु सीमा में छूट:- (क) उपरो के अनुसूचित जाति, उपरो के अनुसूचित जनजाति, उपरो के अन्य पिछड़े वर्ग के अभ्यर्थियों, उपरो के वर्गीकृत खेलों के कुशल खिलाड़ियों तथा उपरो राज्य सरकार के राजकीय कर्मचारियों, उपरो बेसिक शिक्षा परिषदीय शिक्षक/शिक्षणेत्तर कर्मचारियों तथा उपरो के अनुदानित माध्यमिक विद्यालयों में कार्यरत शिक्षकों/कर्मचारियों के लिये अधिकतम आयु सीमा में 05 वर्ष की छूट अनुमन्य होगी अर्थात् उनका जन्म 02 जुलाई, 1978 के पूर्व का नहीं होना चाहिए। (ख) उपरो के समाज के दिव्यांग अभ्यर्थियों के लिये अधिकतम आयु सीमा 15 वर्ष अधिक होगी। (ग) उपरो के आपात कमीशन प्राप्त अधिकारियों/अल्पकालिक कमीशन प्राप्त अधिकारियों/भूतपूर्व सैनिकों के लिये अधिकतम आयु सीमा में सेना में की गई सेवा अवधि + 03 वर्ष के बराबर छूट अनुमन्य होगी।</p> | <p>Detailed Application Form: At the online page there is a 'Declaration' for the candidates. Candidates are advised to go through the contents of the Declaration carefully. Candidate has the option to either agree or disagree with the contents of Declaration by clicking on 'I Agree' or 'I do not agree' buttons. In case the candidate opts to 'I do not agree', the application will be dropped and the procedure will be terminated. Acceptance of 'I Agree' only will make possible the submission of the candidate's Online Application. Notification Details This section shows information relevant to Notification i.e. Notification number, selection type, directorate/ department name and post name Personnel Details from OTR This section shows information about candidate personnel details i.e. OTR Number, candidate name, Father/Husband name, Gender, DOB, UP domicile, Category, Marital status, email and contact number, photo & signature, address, UP Freedom Fighter, Ex Army, service duration and your physical challenges, Skilled Player, Outstanding Player of U.P., Debarred candidate. Education & Experience Details It shows your educational and experience details Declaration segment At the bottom of the page there is a 'Declaration' for the candidates. Candidates are advised to go through the contents of the Declaration carefully. After filling all above particulars there is provision for preview your detail before final submission of application form on clicking on "Preview" button. Preview page will display all facts/particulars that you have mentioned in O.T.R. if you are sure with filled details then click on "Submit" button to finally push data into server with successfully submission report that you can print. [CANDIDATES ARE ADVISED TO TAKE A PRINT OF THIS PAGE BY CLICKING ON THE "Print" OPTION AVAILABLE] For other information candidates are advised to select desired option in 'Home Page' of Commission's website https://uppsc.up.nic.in IMPORTANT ANNOUNCEMENT :- NOTIFICATIONS/ADVERTISEMENTS • All Notification/Advertisements :- ONLINE APPLICATION FORMS SUBMISSION</p> |

| <ul style="list-style-type: none"> • Candidate Registration • Fee Deposition/Reconciliation • Submit Application Form • Modify Submitted Application • Candidate Dashboard (OTR Based) :- CANDIDATE'S HELP DESK SECTION • Double Verification mode • View Application Status • Download Admit Card • Print Duplicate Registration Slip • Print Detailed Application Form • List of Applications Having ANY Objections • View Answer Key | <p>रूप में अधिसूचित नहीं हैं।</p> <table border="1"> <tr> <td>आवेदक का पासपोर्ट साइज का अभिप्राणित फोटोग्राफ</td> <td>हस्ताक्षर(कार्यालय का मुहर सहित) पूरा नाम पदनाम जिलाधिकारी/अतिरिक्त जिलाधिकारी/सिटी मजिस्ट्रेट/परगना मजिस्ट्रेट/तहसीलदार।</td> </tr> </table> | आवेदक का पासपोर्ट साइज का अभिप्राणित फोटोग्राफ | हस्ताक्षर(कार्यालय का मुहर सहित) पूरा नाम पदनाम जिलाधिकारी/अतिरिक्त जिलाधिकारी/सिटी मजिस्ट्रेट/परगना मजिस्ट्रेट/तहसीलदार। | <table border="1"> <tr> <td>with seal</td> <td>with seal</td> <td>with seal</td> </tr> <tr> <td>Signature/thumb impression of the person in whose favour certificate of disability is issued</td> <td>Countersigned by the Chief Medical Officer (with seal)</td> <td></td> </tr> </table> | with seal | with seal | with seal | Signature/thumb impression of the person in whose favour certificate of disability is issued | Countersigned by the Chief Medical Officer (with seal) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|---|-----------|-----------|--|--|-------------|---------------|---------------|---------------|---|-------|------------|-----------------------|-----------|--|----|----------------------|---|--|--|----|--------------------|--|--|--|----|---------------|--|--|--|----|----------|--|--|--|----|----------------|--|--|--|----|--------------------|--|--|--|----|------------|---|--|--|----|-----------|---|--|--|----|------|---|--|--|-----|-----------------|---|--|--|-----|--------------------------------|--|--|--|-----|-------------------------|--|--|--|-----|------------------------------|--|--|--|-----|--------------------------|--|--|--|-----|----------------|--|--|--|-----|---------------------------------|--|--|--|-----|--------------------|--|--|--|-----|---------------------|--|--|--|-----|-------------|--|--|--|-----|-------------|--|--|--|-----|---------------------|--|--|--|--------------------|---------------|--|---|--|--|
| आवेदक का पासपोर्ट साइज का अभिप्राणित फोटोग्राफ | हस्ताक्षर(कार्यालय का मुहर सहित) पूरा नाम पदनाम जिलाधिकारी/अतिरिक्त जिलाधिकारी/सिटी मजिस्ट्रेट/परगना मजिस्ट्रेट/तहसीलदार। | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| with seal | with seal | with seal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Signature/thumb impression of the person in whose favour certificate of disability is issued | Countersigned by the Chief Medical Officer (with seal) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>LAST DATE FOR RECEIPT OF APPLICATIONS: On-line Application process must be completed (including filling up of OTR, Part-I, Part-II and Part-III of the Form) before last date of form submission according to Advertisement, after which the web-link will be disabled.</p> | <p align="center">(प्रपत्र-II)</p> <p align="center">आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के लाभार्थी स्वयं घोषणा पत्र</p> <p align="center">स्वयं घोषणा पत्र</p> <p>मैं पुत्र/पुत्री/पत्नी श्री ग्राम/कस्बा पोस्ट ऑफिस थाना ब्लाक तहसील जिला राज्य ने आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के प्रमाण पत्र हेतु आवेदन दिया है, एतद द्वारा घोषणा करता/करती हूँ:-</p> | <p align="center">Form-III</p> <p align="center">Certificate of Disability</p> <p align="center">(In cases of multiple disabilities)</p> <p align="center">(Name and Address of the Medical Authority/Board issuing the Certificate)</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>परिशिष्ट-1</p> <p>जिन नगरों में प्रारम्भिक परीक्षा आयोजित की जायेगी वे निम्नवत् हैं:-</p> <p>(1) आगरा, (2) अयोध्या, (3) आजमगढ़, (4) बाराबंकी, (5) बरेली, (6) गाजियाबाद, (7) गोरखपुर, (8) जौनपुर, (9) झांसी, (10) कानपुर नगर, (11) लखनऊ, (12) मथुरा, (13) मेरठ, (14) मिर्जापुर, (15) मुरादाबाद, (16) प्रयागराज, (17) रायबरेली, (18) सीतापुर, (19) वाराणसी, (20) अलीगढ़, (21) बस्ती, (22) बुलंदशहर, (23) इटावा, (24) गाजीपुर, (25) हल्द्वारी, (26) ज्योतिबाफूल नगर, (27) महाराजगंज, (28) मैनपुरी, (29) मुजफ्फरनगर, (30) सहारनपुर, (31) शाहजहाँपुर, (32) देवरिया, (33) मऊ, (34) बाँदा, (35) सुल्तानपुर, (36) फतेहपुर, (37) बलिया, (38) ग्रेटर नोएडा (गौतम बुद्ध नगर), (39) रामपुर और (40) गोण्डा।</p> | <p>1. मैं जाति से सम्बन्ध रखता/रखती हूँ, जो उत्तर प्रदेश हेतु अधिसूचित अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, एवं अन्य पिछड़ा वर्ग की सूची में सूचीबद्ध नहीं है।</p> <p>2. मेरे परिवार की कुल स्रोतों (वेतन, कृषि, व्यवसाय, पेशा इत्यादि) से कुल वार्षिक आय रु (शब्दों में) है।</p> <p>3. मेरे परिवार के पास उल्लिखित आय के सिवाय अथवा इसके अतिरिक्त अन्यत्र कोई परिसम्पत्ति नहीं है।</p> | <p align="center">Recent passport size attested photograph (showing face only) of the person with disability</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>परिशिष्ट-2</p> <p>उ0प्र0 की अनुसूचित जाति तथा अनुसूचित जनजाति के लिये जाति प्रमाण-पत्र</p> <p>प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी सुपुत्र/सुपुत्री श्री निवासी ग्राम तहसील नगर जिला उत्तर प्रदेश राज्य की जाति के व्यक्ति हैं जिसे संविधान (अनुसूचित जाति) आदेश, 1950 (जैसा कि समय-समय) पर संशोधित हुआ/संविधान (अनुसूचित जनजाति, उत्तर प्रदेश) आदेश, 1967 के अनुसार अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति के रूप में मान्यता दी गई है।</p> <p>श्री/श्रीमती/कुमारी तथा/अथवा उनका परिवार उत्तर प्रदेश के ग्राम तहसील नगर जिला में सामान्यतया रहता है।</p> <p>स्थान हस्ताक्षर..... दिनांक पूरा नाम..... मुहर पद नाम.....</p> <p>जिलाधिकारी/अतिरिक्त जिलाधिकारी/सिटी मजिस्ट्रेट/परगना मजिस्ट्रेट/तहसीलदार/अन्य वेतन भोगी मजिस्ट्रेट यदि कोई हो/जिला समाज कल्याण अधिकारी।</p> | <p>कई स्थानों पर स्थित परिसम्पत्तियों को जोड़ने के पश्चात भी मैं (नाम) आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के दायरे में आता/आती हूँ।</p> <p>4. मैं घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे परिवार की सभी परिसम्पत्तियों को जोड़ने के पश्चात् निम्नलिखित में से किसी भी सीमा से अधिक नहीं है।</p> <p>I. 5 (पाँच) एकड़ कृषि योग्य भूमि अथवा उससे ऊपर।</p> <p>II. एक हजार वर्ग फीट अथवा इससे अधिक क्षेत्रफल का प्लेट।</p> <p>III. अधिसूचित नगरपालिका के अंतर्गत 100 वर्ग गज अथवा इससे अधिक का आवासीय भूखण्ड।</p> <p>IV. अधिसूचित नगरपालिका से इतर 200 वर्ग गज अथवा इससे अधिक का आवासीय भूखण्ड।</p> <p>मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा उपरोक्त जानकारी मेरे ज्ञान और विश्वास के अनुसार सत्य है और मैं आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के लिए आरक्षण सुविधा प्राप्त करने हेतु पात्रता धारण करता/करती हूँ। यदि मेरे द्वारा दी गई जानकारी असत्य/गलत पायी जाती है तो मैं पूर्ण रूप में जानता हूँ/जानती हूँ कि इस आवेदन पत्र के आधार पर दिये गये प्रमाण पत्र के द्वारा शैक्षणिक संस्थान में लिया गया प्रवेश/लोक सेवाओं एवं पदों में प्राप्त की गई नियुक्ति निरस्त कर दी जायेगी/कर दिया जायेगा अथवा इस प्रमाण पत्र के आधार पर कोई अन्य सुविधा/लाम प्राप्त किया गया है उससे भी वंचित किया जा सकेगा और इस सम्बन्ध में विधि एवं नियमों के अधीन मेरे विरुद्ध की जाने वाली कार्यवाही के लिए मैं उत्तरदायी रहूँगा/रहूँगी।</p> <p>नोट:- जो लागू नहीं हो उसे काट दें।</p> <p>स्थान :- आवेदक/आवेदिका का हस्ताक्षर तथा पूरा नाम।</p> <p>दिनांक:-</p> | <p>Certificate No. _____ Date: _____</p> <p>This is to certify that we have carefully examined Shri/Smt./Kum. _____ son/wife/daughter of Shri _____ Date of birth (DD/MM/YY) _____ age _____ years, male/ female _____ Registration No. _____ permanent resident of House No. _____ Ward/Village/ Street _____ Post Office _____ District _____ State _____, whose photograph is affixed above, and am satisfied that:</p> <p>(A) he/she is a case of Multiple Disability. His/her extent of permanent physical impairment/disability has been evaluated as per guidelines (.....number and date of issue of the guidelines to be specified) for the disabilities ticked below, and is shown against the relevant disability in the table below:</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>उत्तर प्रदेश के अन्य पिछड़े वर्ग के लिए जाति प्रमाण-पत्र</p> <p>प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी सुपुत्र/सुपुत्री श्री निवासी ग्राम तहसील नगर जिला उत्तर प्रदेश राज्य की पिछड़ी जाति के व्यक्ति हैं। यह जाति उ0प्र0 लोक सेवा (अनुसूचित जातियों, अनुसूचित जनजातियों तथा अन्य पिछड़े वर्गों के लिये आरक्षण) अधिनियम, 1994 (यथासंशोधित) की अनुसूची-एक के अन्तर्गत मान्यता प्राप्त है।</p> <p>यह भी प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी पूर्वोक्त अधिनियम, 1994 (यथासंशोधित) की अनुसूची-दो (जैसा कि उ0प्र0 लोक सेवा) (अनुसूचित जातियों, अनुसूचित जनजातियों और अन्य पिछड़े वर्गों के लिये आरक्षण) (संशोधन) अधिनियम, 2001 द्वारा प्रतिस्थापित किया गया है एवं जो उ0प्र0 लोक सेवा (अनुसूचित जातियों, अनुसूचित जनजातियों और अन्य पिछड़े वर्गों के लिये आरक्षण) (संशोधन) अधिनियम, 2002 द्वारा संशोधित की गयी है, से आच्छादित नहीं है। इनके माता-पिता की निरंतर तीन वर्ष की अवधि के लिये सकल वार्षिक आय आठ लाख रुपये या इससे अधिक नहीं है तथा इनके पास धनकर अधिनियम, 1957 में यथा विहित छूट सीमा से अधिक सम्पत्ति भी नहीं है।</p> <p>श्री/श्रीमती/कुमारी तथा/अथवा उनका परिवार उत्तर प्रदेश के ग्राम तहसील नगर जिला में सामान्यतया रहता है।</p> <p>स्थान हस्ताक्षर दिनांक पूरा नाम मुहर पद नाम</p> <p>जिलाधिकारी/अतिरिक्त जिलाधिकारी/सिटी मजिस्ट्रेट/परगना मजिस्ट्रेट/तहसीलदार।</p> | <p align="center">उ0प्र0 के दिव्यांग व्यक्तियों के लिये प्रमाण-पत्र</p> <p align="center">(दिव्यांगजन प्रारूप)</p> <p align="center">Form-II</p> <p align="center">Certificate of Disability</p> <p align="center">(In cases of amputation or complete permanent paralysis of limbs or dwarfism and in case of blindness)</p> <p align="center">(Name and Address of the Medical Authority issuing the Certificate)</p> <p align="center">Recent passport size attested photograph (showing face only) of the person with disability</p> <p>Certificate No. _____ Date: _____</p> <p>This is to certify that I have carefully examined Shri/Smt./Kum. _____ son/wife/daughter of Shri _____ Date of Birth (DD/MM/YY) _____ Age _____ years, male/female _____ registration No. _____ permanent resident of House No. _____ Ward/Village/Street _____ Post office _____ District _____ State _____ whose photograph is affixed above, and am satisfied that:</p> <p>(A) he/she is a case of:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● locomotor disability ● dwarfism ● blindness <p>(Please tick as applicable)</p> <p>(B) The diagnosis in his/her case is _____</p> <p>(C) he/she has _____% (in figure) _____percent (in words) permanent locomotor disability/dwarfism/blindness in relation to his/her _____ (in words) permanent locomotor disability/ dwarfism/blindness in relation to his/her _____ (part of body) as per guidelines (.....number and date of issue of the guidelines to be specified).</p> <p>2. The applicant has submitted the following document as proof of residence:-</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nature of Document</th> <th>Date of Issue</th> <th>Details of authority Issuing certificate</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3. Signature and seal of the Medical Authority.</td> <td>(Dr.....)</td> <td>(Dr.....)</td> </tr> <tr> <td>Member</td> <td>Member</td> <td>Chairperson</td> </tr> <tr> <td>Medical Board</td> <td>Medical Board</td> <td>Medical Board</td> </tr> </tbody> </table> | Nature of Document | Date of Issue | Details of authority Issuing certificate | 3. Signature and seal of the Medical Authority. | (Dr.....) | (Dr.....) | Member | Member | Chairperson | Medical Board | Medical Board | Medical Board | <table border="1"> <thead> <tr> <th>S. N.</th> <th>Disability</th> <th>Affected part of body</th> <th>Diagnosis</th> <th>Permanent physical impairment/ mental disability (in%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.</td><td>Locomotor disability</td><td>@</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2.</td><td>Muscular Dystrophy</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3.</td><td>Leprosy cured</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4.</td><td>Dwarfism</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5.</td><td>Cerebral Palsy</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6.</td><td>Acid attack Victim</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7.</td><td>Low Vision</td><td>#</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8.</td><td>Blindness</td><td>#</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9.</td><td>Deaf</td><td>£</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10.</td><td>Hard of Hearing</td><td>£</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11.</td><td>Speech and Language disability</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12.</td><td>Intellectual Disability</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13.</td><td>Specific Learning Disability</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>14.</td><td>Autism Spectrum Disorder</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15.</td><td>Mental illness</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>16.</td><td>Chronic Neurological Conditions</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>17.</td><td>Multiple sclerosis</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18.</td><td>Parkinson's disease</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>19.</td><td>Haemophilia</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>20.</td><td>Thalassemia</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>21.</td><td>Sickle Cell disease</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>(B) In the light of the above, his/her over all permanent physical impairment as per guidelines (.....number and date of issue of the guidelines to be specified), is as follows:-</p> <p>In figures.....percent.</p> <p>In words.....percent</p> <p>2. This condition is progressive/non-progressive/likely to improve/not likely to improve.</p> <p>3. Reassessment of disability is:-</p> <p>(i) not necessary, or</p> <p>(ii) is recommended/after..... years..... months, and therefore this certificate shall be valid till (DD) (MM) (YY)</p> <p>@ - e.g. Left/right/both arms/legs</p> <p># - e.g. Single eye</p> <p>£ - e.g. Left/Right/both ears</p> <p>4. The applicant has submitted the following document as proof of residence:-</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nature of Document</th> <th>Date of Issue</th> <th>Details of authority Issuing certificate</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5. Signature and seal of the Medical Authority.</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | S. N. | Disability | Affected part of body | Diagnosis | Permanent physical impairment/ mental disability (in%) | 1. | Locomotor disability | @ | | | 2. | Muscular Dystrophy | | | | 3. | Leprosy cured | | | | 4. | Dwarfism | | | | 5. | Cerebral Palsy | | | | 6. | Acid attack Victim | | | | 7. | Low Vision | # | | | 8. | Blindness | # | | | 9. | Deaf | £ | | | 10. | Hard of Hearing | £ | | | 11. | Speech and Language disability | | | | 12. | Intellectual Disability | | | | 13. | Specific Learning Disability | | | | 14. | Autism Spectrum Disorder | | | | 15. | Mental illness | | | | 16. | Chronic Neurological Conditions | | | | 17. | Multiple sclerosis | | | | 18. | Parkinson's disease | | | | 19. | Haemophilia | | | | 20. | Thalassemia | | | | 21. | Sickle Cell disease | | | | Nature of Document | Date of Issue | Details of authority Issuing certificate | 5. Signature and seal of the Medical Authority. | | |
| Nature of Document | Date of Issue | Details of authority Issuing certificate | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Signature and seal of the Medical Authority. | (Dr.....) | (Dr.....) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Member | Member | Chairperson | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Medical Board | Medical Board | Medical Board | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| S. N. | Disability | Affected part of body | Diagnosis | Permanent physical impairment/ mental disability (in%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | Locomotor disability | @ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Muscular Dystrophy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | Leprosy cured | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | Dwarfism | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | Cerebral Palsy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | Acid attack Victim | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | Low Vision | # | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. | Blindness | # | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. | Deaf | £ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. | Hard of Hearing | £ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11. | Speech and Language disability | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12. | Intellectual Disability | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13. | Specific Learning Disability | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14. | Autism Spectrum Disorder | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15. | Mental illness | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16. | Chronic Neurological Conditions | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17. | Multiple sclerosis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18. | Parkinson's disease | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19. | Haemophilia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20. | Thalassemia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21. | Sickle Cell disease | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nature of Document | Date of Issue | Details of authority Issuing certificate | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. Signature and seal of the Medical Authority. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p align="center">(प्रपत्र-I)</p> <p align="center">उत्तर प्रदेश सरकार</p> <p align="center">कार्यालय का नाम.....</p> <p align="center">आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के सदस्य द्वारा प्रस्तुत किया जाने वाला आय एवं परिसम्पत्ति प्रमाण-पत्र</p> <p align="center">प्रमाण पत्र संख्या..... दिनांक</p> <p align="center">वित्तीय वर्ष के लिए मान्य</p> <p>प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी पुत्र/पति/पुत्री श्री ग्राम/कस्बा पोस्ट ऑफिस थाना तहसील जिला राज्य पिन कोड के स्थायी निवासी हैं, जिनका फोटोग्राफ नीचे, अभिप्राणित है, आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के सदस्य हैं, क्योंकि वित्तीय वर्ष में इनके परिवार की कुल वार्षिक आय 8 लाख (आठ लाख रुपये मात्र) से कम है। इनके परिवार के स्वामित्व में निम्नलिखित में से कोई भी परिसम्पत्ति नहीं है:-</p> <p>I. 5 (पाँच) एकड़ कृषि योग्य भूमि अथवा उससे ऊपर।</p> <p>II. एक हजार वर्ग फीट अथवा इससे अधिक क्षेत्रफल का प्लेट।</p> <p>III. अधिसूचित नगरपालिका के अंतर्गत 100 वर्ग गज अथवा इससे अधिक का आवासीय भूखण्ड।</p> <p>IV. अधिसूचित नगरपालिका से इतर 200 वर्ग गज अथवा इससे अधिक का आवासीय भूखण्ड।</p> <p>2. श्री/श्रीमती/कुमारी जाति के सदस्य हैं जो अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति तथा अन्य पिछड़े वर्गों के</p> | <p>3. Signature and seal of the Medical Authority.</p> <p>(Dr.....) (Dr.....) (Dr.....)</p> <p>Member Member Chairperson</p> <p>Medical Board Medical Board Medical Board</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Name and Seal of Member</th> <th>Name and Seal of Member</th> <th>Name and Seal of the Chairperson</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | Name and Seal of Member | Name and Seal of Member | Name and Seal of the Chairperson | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Name and Seal of Member | Name and Seal of Member | Name and Seal of the Chairperson | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Signature/thumb impression of the person in whose favour certificate of disability is issued | Countersigned by the Chief Medical Officer (with seal) | ... पुत्र/पुत्री/पौत्र (पुत्र का पुत्र या पुत्री का पुत्र) तथा पौत्री (पुत्र की पुत्री या पुत्री की पुत्री) (विवाहित अथवा अविवाहित) उपर्युक्त अधिनियम, 1993 (यथासंशोधित) के प्राविधानों के अनुसार उक्त श्री/श्रीमती (स्वतंत्रता संग्राम सेनानी) के आश्रित हैं। स्थान: हस्ताक्षर दिनांक: पूरा नाम पदनाम मुहर जिलाधिकारी सील | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|-------------------------|---|--|--|----|---|---|--|--|----|--------------------|--|--|--|----|---------------|--|--|--|----|----------------|--|--|--|----|--------------------|--|--|--|----|------------|---|--|--|----|------|---|--|--|----|-----------------|---|--|--|----|--------------------------------|--|--|--|-----|-------------------------|--|--|--|-----|------------------------------|--|--|--|-----|--------------------------|--|--|--|-----|----------------|--|--|--|-----|---------------------------------|--|--|--|-----|--------------------|--|--|--|-----|---------------------|--|--|--|-----|-------------|--|--|--|-----|-------------|--|--|--|-----|---------------------|--|--|--|---|
| Form-IV Certificate of Disability (In cases other than those mentioned in Forms II and III) (Name and Address of the Medical Authority/Board issuing the Certificate) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> Recent passport size attested photograph (showing face only) of the person with disability </div> | | कुशल खिलाड़ियों के लिये प्रमाण-पत्र जो उ.प्र. के मूल निवासी हैं शासनादेश संख्या-22/21/1983-कार्मिक-2 दिनांक 28 नवम्बर, 1985 प्रमाण-पत्र के फार्म - 1 से 4 प्रारूप - 1 (मान्यता प्राप्त क्रीड़ा/खेल में अपने देश की ओर से अन्तर्राष्ट्रीय प्रतियोगिता में भाग लेने वाले खिलाड़ी के लिये) सम्बन्धित खेल की राष्ट्रीय फेडरेशन/राष्ट्रीय एसोसिएशन का नाम राज्य सरकार की सेवाओं/पदों पर नियुक्ति के लिए कुशल खिलाड़ियों के लिए प्रमाण-पत्र प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी आत्मज/पत्नी/आत्मजा श्री निवासी पूरा पता ने दिनांक से दिनांक तक (स्थान का नाम) में आयोजित (क्रीड़ा/खेल-कूद का नाम) की प्रतियोगिता/दूर्नामेन्ट में देश की ओर से भाग लिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता/दूर्नामेन्ट में स्थान प्राप्त किया गया। यह प्रमाण-पत्र राष्ट्रीय फेडरेशन/राष्ट्रीय एसोसिएशन/ (यहाँ संस्था का नाम दिया जाये) में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हस्ताक्षर दिनांक नाम पद संस्था का नाम मुहर | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Certificate No. _____ Date: _____ This is to certify that I have carefully examined Shri/Smt./Kum. _____ son/wife/daughter of Shri _____ Date of birth (DD/MM/YY) _____ age _____ years, male/ female _____. Registration No. _____ permanent resident of House No. _____ Ward/Village/ Street _____ Post Office _____ District _____ State _____, whose photograph is affixed above, and am satisfied that: (A) he/she is a case of Disability. His/her extent of percentage physical impairment/disability has been evaluated as per guidelines (.....number and date of issue of the guidelines to be specified) for the disabilities ticked below, and is shown against the relevant disability in the table below:- | | नोट : यह प्रमाण-पत्र नेशनल फेडरेशन/नेशनल एसोसिएशन के सचिव द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा। प्रारूप - 2 (मान्यता प्राप्त क्रीड़ा/खेल में अपने प्रदेश की ओर से राष्ट्रीय प्रतियोगिता में भाग लेने वाले खिलाड़ी के लिये) (सम्बन्धित खेल की प्रदेशीय एसोसिएशन का नाम) _____ राज्य सरकार की सेवाओं/पदों पर नियुक्ति के लिए कुशल खिलाड़ियों के लिए प्रमाण-पत्र प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी आत्मज/पत्नी/आत्मजा श्री निवासी (पूरा पता) ने दिनांक से दिनांक तक में (क्रीड़ा/खेल-कूद का नाम) की प्रतियोगिता (दूर्नामेन्ट स्थान का नाम) आयोजित राष्ट्रीय में (क्रीड़ा/खेल-कूद का नाम) की प्रतियोगिता/दूर्नामेन्ट में प्रदेश की ओर से भाग लिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता/दूर्नामेन्ट में स्थान प्राप्त किया गया। यह प्रमाण-पत्र (प्रदेशीय संघ का नाम) में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हस्ताक्षर दिनांक नाम पद संस्था का नाम पता मुहर | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>S. N.</th> <th>Disability</th> <th>Affected part of body</th> <th>Diagnosis</th> <th>Permanent physical impairment/mental disability (in%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.</td><td>Locomotor disability</td><td>@</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2.</td><td>Muscular Dystrophy</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3.</td><td>Leprosy cured</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4.</td><td>Cerebral Palsy</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5.</td><td>Acid attack Victim</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6.</td><td>Low Vision</td><td>#</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7.</td><td>Deaf</td><td>£</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8.</td><td>Hard of Hearing</td><td>£</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9.</td><td>Speech and Language disability</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10.</td><td>Intellectual Disability</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11.</td><td>Specific Learning Disability</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12.</td><td>Autism Spectrum Disorder</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13.</td><td>Mental illness</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>14.</td><td>Chronic Neurological Conditions</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15.</td><td>Multiple sclerosis</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>16.</td><td>Parkinson's disease</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>17.</td><td>Haemophilia</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18.</td><td>Thalassemia</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>19.</td><td>Sickle Cell disease</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> | | S. N. | Disability | Affected part of body | Diagnosis | Permanent physical impairment/mental disability (in%) | 1. | Locomotor disability | @ | | | 2. | Muscular Dystrophy | | | | 3. | Leprosy cured | | | | 4. | Cerebral Palsy | | | | 5. | Acid attack Victim | | | | 6. | Low Vision | # | | | 7. | Deaf | £ | | | 8. | Hard of Hearing | £ | | | 9. | Speech and Language disability | | | | 10. | Intellectual Disability | | | | 11. | Specific Learning Disability | | | | 12. | Autism Spectrum Disorder | | | | 13. | Mental illness | | | | 14. | Chronic Neurological Conditions | | | | 15. | Multiple sclerosis | | | | 16. | Parkinson's disease | | | | 17. | Haemophilia | | | | 18. | Thalassemia | | | | 19. | Sickle Cell disease | | | | नोट : यह प्रमाण-पत्र प्रदेशीय खेल-कूद संघ के सचिव द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा। प्रारूप - 3 (मान्यता प्राप्त क्रीड़ा/खेल में अपने विश्वविद्यालय की ओर से अन्तर्विश्वविद्यालय प्रतियोगिता में भाग लेने वाले खिलाड़ी के लिये) विश्वविद्यालय का नाम _____ राज्य स्तर की सेवाओं/पदों पर नियुक्ति के लिए कुशल खिलाड़ियों के लिए प्रमाण-पत्र प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी आत्मज/पत्नी/आत्मजा श्री निवास (पूरा नाम) विश्वविद्यालय की कक्षा के विद्यार्थी ने दिनांक से दिनांक तक (स्थान का नाम) में आयोजित अन्तर्विश्वविद्यालय (क्रीड़ा/खेल-कूद का नाम) प्रतियोगिता/दूर्नामेन्ट में विश्वविद्यालय की ओर से भाग लिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता/दूर्नामेन्ट में स्थान प्राप्त किया गया। यह प्रमाण-पत्र डीन ऑफ स्पोर्ट्स अथवा इंचार्ज खेल कूद विश्वविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हस्ताक्षर दिनांक नाम पद संस्था का नाम मुहर |
| S. N. | Disability | Affected part of body | Diagnosis | Permanent physical impairment/mental disability (in%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | Locomotor disability | @ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Muscular Dystrophy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | Leprosy cured | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | Cerebral Palsy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | Acid attack Victim | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | Low Vision | # | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | Deaf | £ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. | Hard of Hearing | £ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. | Speech and Language disability | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. | Intellectual Disability | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11. | Specific Learning Disability | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12. | Autism Spectrum Disorder | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13. | Mental illness | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14. | Chronic Neurological Conditions | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15. | Multiple sclerosis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16. | Parkinson's disease | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17. | Haemophilia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18. | Thalassemia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19. | Sickle Cell disease | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Please strike out the disabilities which are not applicable) 2. The above condition is progressive/non-progressive/likely to improve/not likely to improve. 3. Reassessment of disability is:- (i) not necessary or (ii) is recommended/after.....years..... months, and therefore this certificate shall be valid till (DD/MM/YY) @ - e.g. Left/right/both arms/legs # - e.g. Single eye/both eyes £ - e.g. Left/Right/both ears 4. Signature and seal of the Medical Authority. | | नोट : यह प्रमाण-पत्र विश्वविद्यालय के डीन ऑफ स्पोर्ट्स या इंचार्ज खेल-कूद द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा। प्रारूप - 4 (मान्यता प्राप्त क्रीड़ा/खेल में अपने स्कूल की ओर से राष्ट्रीय खेल-कूद में भाग लेने वाले खिलाड़ी के लिये) डाइरेक्ट्रेट ऑफ पब्लिक इन्सट्रक्शन्स/निदेशक, शिक्षा, उत्तर प्रदेश राज्य स्तर की सेवाओं/पदों पर नियुक्ति के लिए कुशल खिलाड़ियों के लिए प्रमाण-पत्र प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी आत्मज/पत्नी/आत्मजा श्री निवास (पूरा नाम) में स्कूल में कक्षा के विद्यार्थी ने दिनांक से दिनांक तक (स्थान का नाम) में आयोजित स्कूलों के नेशनल गेम्स की (क्रीड़ा/खेल-कूद का नाम) प्रतियोगिता/दूर्नामेन्ट में स्कूल की ओर से भाग लिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता/दूर्नामेन्ट में स्थान प्राप्त किया गया। यह प्रमाण-पत्र डाइरेक्ट्रेट ऑफ पब्लिक इन्सट्रक्शन्स/शिक्षा में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है। स्थान हस्ताक्षर दिनांक नाम पद संस्था का नाम मुहर | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Name and Seal of Member</th> <th>Name and Seal of Member</th> <th>Name and Seal of the Chairperson</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"> Signature/thumb impression of the person in whose favour certificate of disability is issued </td> <td colspan="2" style="text-align: center;"> Countersigned by the Chief Medical Officer (with seal) </td> </tr> </tbody> </table> | | Name and Seal of Member | Name and Seal of Member | Name and Seal of the Chairperson | Signature/thumb impression of the person in whose favour certificate of disability is issued | Countersigned by the Chief Medical Officer (with seal) | | उत्तर प्रदेश लोक सेवा (शासकीय रूप से विकलांग, स्वतंत्रता संग्राम सेनानियों के आश्रितों और भूतपूर्व सैनिकों के लिये आरक्षण), अधिनियम, 1993 (यथासंशोधित) के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के आश्रित के लिए प्रमाण-पत्र प्रमाण-पत्र प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी निवासी ग्राम तहसील नगर जिला उत्तर प्रदेश लोक सेवा (शासकीय रूप से विकलांग, स्वतंत्रता संग्राम सेनानियों के आश्रितों और भूतपूर्व सैनिकों के लिये आरक्षण) अधिनियम, 1993 के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी हैं और श्री/श्रीमती/कुमारी (आश्रित) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Name and Seal of Member | Name and Seal of Member | Name and Seal of the Chairperson | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Signature/thumb impression of the person in whose favour certificate of disability is issued | Countersigned by the Chief Medical Officer (with seal) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| परिशिष्ट - 3 प्रारम्भिक परीक्षा हेतु परीक्षा योजना तथा पाठयक्रम 1- सामान्य अध्ययन (वस्तुनिष्ठ प्रकारक) समय- दो घन्टे प्रश्न- 140 पूर्णांक- 140 1. सामान्य विज्ञान, 2. भारत का इतिहास, 3. भारतीय राष्ट्रीय आन्दोलन, 4. भारतीय राज्य तंत्र, अर्थव्यवस्था एवं संस्कृति, 5. भारतीय कृषि, वाणिज्य एवं व्यापार, 6. जनसंख्या, पर्यावरण एवं नगरीकरण (भारतीय परिप्रेक्ष्य में), 7. विश्व भूगोल तथा भारत का भूगोल और प्राकृतिक संसाधन, 8. अधुनातन राष्ट्रीय तथा अन्तर्राष्ट्रीय महत्वपूर्ण घटनाक्रम, 9. सामान्य बौद्धिक क्षमता, 10. उत्तर प्रदेश की शिक्षा, संस्कृति, कृषि, उद्योग, व्यापार एवं रहन-सहन और सामाजिक प्रथाओं के सम्बन्ध में विशिष्ट जानकारी। 2- सामान्य हिन्दी (प्रारम्भिक परीक्षा) (सामान्य शब्द ज्ञान एवं व्याकरण) (वस्तुनिष्ठ) (Objective) समय- एक घन्टा प्रश्न- 60 पूर्णांक- 60 (i) विलोम (10 शब्द) (ii) वाक्य एवं वर्तनी शुद्धि (10 वाक्य) (iii) अनेक शब्दों के एक शब्द (10 शब्द) (iv) तत्सम एवं तद्भव शब्द (10 शब्द) (v) विशेष्य और विशेषण (10 शब्द) (vi) पर्यायवाची शब्द (10 शब्द) कुल योग- 200 अंक | | परिशिष्ट - 4 मुख्य परीक्षा हेतु परीक्षा योजना तथा पाठयक्रम 1- सामान्य अध्ययन (प्रारम्भिक परीक्षा जैसा) समय- दो घन्टे प्रश्न- 120 पूर्णांक- 120 2- सामान्य हिन्दी एवं आलेखन खण्ड-1 (परम्परागत) (Subjective) समय- ढाई घन्टे पूर्णांक- 100 (1) दिये हुए गद्यांश का शीर्षक, सारांश एवं तीन रेखांकित अंशों की व्याख्या 3+6+12 21 अंक (2) किसी दिये हुए सरकारी पत्र का सारिणी रूप (Tabular Form) में सार लेखन। 15 अंक (3) पत्राचार 24 अंक (i) शासकीय/अर्द्धशासकीय पत्र (ii) कार्यालय आदेश/ज्ञाप/परिपत्र (iii) विज्ञापित/टिप्पण एवं प्रतिवेदन/अनुस्मारक (4) परिभाषिक शब्दावली (प्रशासनिक एवं वाणिज्यिक शब्दावली) (i) अंग्रेजी से हिन्दी (पांच शब्द) 10 अंक (ii) हिन्दी से अंग्रेजी (पांच शब्द) 10 अंक (iii) मुहावरे तथा लोकोक्तियां (केवल 05) 10 अंक (5) कम्प्यूटर ज्ञान 10 अंक खण्ड - 2 सामान्य शब्द ज्ञान एवं व्याकरण (वस्तुनिष्ठ) (Objective) समय- आधा घन्टा पूर्णांक- 60 (i) विलोम (6 शब्द) 12 अंक (ii) वाक्य एवं वर्तनी शुद्धि (6 वाक्य) 12 अंक (iii) अनेक शब्दों के एक शब्द (6 शब्द) 12 अंक (iv) तत्सम एवं तद्भव शब्द (6 शब्द) 12 अंक (v) विशेष्य और विशेषण (6 शब्द) 12 अंक 3- हिन्दी निबन्ध समय- तीन घन्टे पूर्णांक- 120 इस प्रश्न पत्र के अन्तर्गत तीन प्रश्न होंगे। प्रत्येक प्रश्न के एक-एक शीर्षक (क/ख/ग) का चयन करते हुए (दी गयी शब्द सीमा में) कुल तीन निबन्ध लिखने होंगे। (1) (क) साहित्य और संस्कृति शब्द सीमा 600 40 अंक (ख) सामाजिक क्षेत्र (ग) राजनीतिक क्षेत्र (2) (क) विज्ञान, पर्यावरण एवं प्रौद्योगिकी शब्द सीमा 600 40 अंक (ख) आर्थिक क्षेत्र (ग) कृषि एवं व्यापार (3) (क) राष्ट्रीय एवं अन्तर्राष्ट्रीय घटनाक्रम शब्द सीमा 600 40 अंक (ख) प्राकृतिक आपदायें-भूस्खलन, चक्रवात, भूकम्प, बाढ़, सूखा इत्यादि। (ग) राष्ट्रीय विकास योजनायें 120+160+120=400 सचिव | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |