



उत्तर प्रदेश लोक सेवा आयोग

विज्ञापन संख्या - डी-1/ई-1/2024 दिनांक 15.03.2024

ऑनलाइन आवेदन प्रारम्भ होने की तिथि : 15.03.2024

ऑनलाइन आवेदन शुल्क बैंक में जमा करने की अन्तिम तिथि : 12.04.2024

ऑनलाइन आवेदन स्वीकार (SUBMIT) किये जाने की अन्तिम तिथि : 16.04.2024

ऑनलाइन सबमिट आवेदन में सुधार/संशोधन की अन्तिम तिथि : 23.04.2024

अभिलेखों सहित ऑनलाइन आवेदन पत्र को हार्ड कापी जमा किये जाने की अन्तिम तिथि : 30.04.2024

महत्वपूर्ण:

(1) (i) ऑनलाइन आवेदन करने से पूर्व अभ्यर्थी को O.T.R. पंजीकरण (O.T.R Registration) कर O.T.R. नम्बर प्राप्त करना अनिवार्य है।

(ii) ओटीआर नम्बर के बिना ऑनलाइन आवेदन सबमिट किया जाना सम्भव नहीं होगा। (iii) ऐसे अभ्यर्थी जिन्होंने ओटीआर नम्बर प्राप्त नहीं किया है वे ऑनलाइन आवेदन करने के 72 घंटे पूर्व आयोग की वेबसाइट <https://otr.pariksha.nic.in> से ओटीआर नम्बर प्राप्त कर लें। (iv) ओटीआर 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 परीक्षणोपरांत यदि यह तथ्य प्रकाश में आता है कि अभ्यर्थी द्वारा कोई सूचना छिपाई गई है अथवा उसका मिथ्यानिरूपण किया गया 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., फीस भुगतान, फाइनल सबमिशन, अर्हता से सम्बन्धित संशोधन/त्रुटि सुधार इत्यादि) की सूचनाएं साफ व हार्ड कापी के रूप में भविष्य हेतु संरक्षित करना सुनिश्चित करें।

नोट- (1) अभ्यर्थीगण ऑन-लाइन आवेदन करने के उपरान्त ऑन-लाइन आवेदन के प्रिन्ट आउट के साथ आवेदित पद के सापेक्ष ऑन-लाइन आवेदन में किये गये दावों के समर्थन में समस्त शैक्षिक/वांछित अभिलेखों की स्व-प्रमाणित छाया प्रतियाँ संलग्न कर आवेदन करने के पश्चात् दिनांक ... सायं 5.00 बजे तक पंजीकृत डाक/स्पीड पोस्ट से अथवा हाथों-हाथ आयोग कार्यालय में जमा करना प्रत्येक दशा में सुनिश्चित करेंगे। इस प्रयोजन हेतु पते की पच्ची का प्रारूप निम्नवत् है:-

Advertisement No. :
Post Name :
Deptt. No. :
O.T.R. No. :
Application ID :
To,
The Secretary,
Uttar Pradesh Public Service Commission,
10, Kasturba Gandhi Marg, Prayagraj, U.P.
Pin Code-211018

From
Name & Address of the Candidate

आयोग की वेबसाइट पर 'Candidate Dashboard (O.T.R. Based)' पर login कर पता पच्ची को Download कर व उसका प्रिन्टआउट लेकर आवेदन पत्र एवं अभिलेख प्रेषित करने वाले लिफाफे पर उसे चरपा करते हुए आयोग कार्यालय को प्रेषित करना सुनिश्चित करें। ऑन-लाइन आवेदन में किये गये किसी दावे को अभिलेखों के अभाव में स्वीकार नहीं किया जायेगा निर्धारित अन्तिम तिथि के पश्चात् प्राप्त होने वाले अभिलेखों को स्वीकार नहीं किया जायेगा।

(2) लिफाफा A-4 साइज का होना चाहिए। एक से अधिक पदों हेतु आवेदन करने की स्थिति में अभ्यर्थी प्रत्येक पद हेतु अलग-अलग लिफाफे में अपने आवेदन-पत्र एवं अभिलेखादि प्रेषित करें।

(3) यदि अभ्यर्थी द्वारा पता पच्ची (Address Slip) के प्रारूप में विज्ञापन संख्या, विभाग संख्या, OTR No./Application ID का उल्लेख नहीं करता है तो आयोग द्वारा उसका अभ्यर्थन निरस्त किया जा सकता है।

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 अथवा e-mail द्वारा प्रेषित किये जायेंगे। अभ्यर्थियों को यह भी निर्देशित किया जाता है कि वे आयोग की वेबसाइट का अनवरत अवलोकन करते रहेंगे।

ऑनलाइन आवेदन करने वाले अभ्यर्थियों के लिये आवश्यक सूचना यह विज्ञापन आयोग की Website <https://uppsc.up.nic.in> पर भी उपलब्ध है। आवेदन करने हेतु इस विज्ञापन में 'O.T.R. BASED 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 ही 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।

"ऑन-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 है) स्वतः प्रदर्शित होंगी। अभ्यर्थी को केवल 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 'Application Dashboard' स्वतः प्रदर्शित होगा। अभ्यर्थी को सम्बन्धित आवेदित पद के सापेक्ष 'Application Part-2' के अन्तर्गत 'Submit Details' पर क्लिक करना होगा जिसके पश्चात् स्क्रीन पर अभ्यर्थी का आवेदन पत्र सहित स्थायी एवं पत्र व्यवहार 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 विकल्प का चुनाव करना होगा।

तृतीय चरण:- द्वितीय चरण की प्रक्रिया पूरी करने के पश्चात् 'Fee Confirmation Window' स्क्रीन पर स्वतः प्रदर्शित होगी जिसके अन्तर्गत 'Proceed for Fee payment' के सम्मुख 'Yes' विकल्प पर क्लिक करने के पश्चात् 'SBI MOPS' 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 Transaction Slip' प्रदर्शित होगी जिसमें शुल्क जमा करने का पूरा विवरण अंकित रहेगा, जिसका प्रिन्ट 'प्रिन्ट आउट' पर क्लिक करके प्राप्त कर लें। 'Payment Failed' होने की स्थिति में अभ्यर्थी 'Candidate Dashboard Login' 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 स्क्रीन पर अभ्यर्थी का आवेदन पत्र स्वतः प्रदर्शित होगा जिसका प्रिन्ट अभ्यर्थी 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। आवेदनोपरांत अर्हता में कोई त्रुटि प्राप्त होने की स्थिति में अभ्यर्थी 'Home Page' के 'Candidate Dashboard Login' पर Click कर आवेदित पद की अर्हता में संशोधन करने हेतु निर्धारित अन्तिम तिथि तक केवल एक बार त्रुटि सुधार 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 शुल्क जमा करें। निर्धारित शुल्क निम्नानुसार है :-

(i) अनारक्षित/आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग/अन्य पिछड़ा वर्ग- आवेदन शुल्क रु 80/- + ऑनलाइन प्रक्रिया शुल्क रु 25/- योग = रु 105/-

(ii) अनुसूचित जाति/ - आवेदन शुल्क रु 40/- + ऑनलाइन प्रक्रिया अनुसूचित जन जाति शुल्क रु 25/- योग = रु 65/-

(iii) दिव्यांग श्रेणी - आवेदन शुल्क NIL + ऑनलाइन प्रक्रिया शुल्क रु 25/- योग = रु 25/-

(iv) भूतपूर्व सैनिक - आवेदन शुल्क रु 40/- + ऑनलाइन प्रक्रिया शुल्क रु 25/- योग = रु 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 इस एवं भविष्य के समस्त चयनों/परीक्षाओं से डिबार करने की कार्यवाही तथा अन्य दण्डात्मक कार्यवाही भी की जा सकती है।

नोट: (i) निर्धारित अन्तिम तिथि व समय तक अभ्यर्थी द्वारा 'ON-LINE APPLICATION' प्रक्रिया में Payment करना अनिवार्य है। अभ्यर्थी उसका प्रिन्ट आउट प्राप्त कर लें और उसे सुरक्षित रखें। (ii) ऑनलाइन आवेदन के दावों के समर्थन में संगत अभिलेख प्रस्तुत न करने पर आयोग द्वारा अभ्यर्थी का अभ्यर्थन निरस्त कर दिया जायेगा।

चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, उ0प्र0 (एलोपैथी)

2532 पद चिकित्साधिकारी, ग्रेड-दो (स्तर-2), पद का स्वरूप- समूह 'क' राजपत्रित, आरक्षण- विद्यमान नियमानुसार, वेतनमान- 67700-208700, लेवल- XI, आयुसीमा- 21 से 40 वर्ष (नियमानुसार आयु सीमा में छूट देय है), विशिष्टतावार रिक्तियों की संख्या निम्नवत् है:-

क्र.सं.	स्पेशियलिस्ट	मेडिकल ऑफिसर ग्रेड II-लेवल 2 (सीधी भर्ती)	विभाग संख्या
1	गायनकोलॉजिस्ट	385	एस-8/01
2	एनेस्थेसिस्ट	460	एस-8/02
3	पीडियाट्रिशियन	440	एस-8/03
4	रेडियोलॉजिस्ट	70	एस-8/04
5	पैथोलॉजिस्ट	21	एस-8/05
6	आपथोलॉजिस्ट	23	एस-8/06
7	आर्थोपेडिशियन	22	एस-8/07
8	ई0एन0टी0 स्पेशियलिस्ट	25	एस-8/08
9	डर्मटोलॉजिस्ट	52	एस-8/09
10	साइकियाट्रिस्ट	37	एस-8/10

11	माइक्रोबायोलॉजिस्ट	08	एस-8/11
12	फॉरेंसिक स्पेशियलिस्ट	57	एस-8/12
13	पब्लिक हेल्थ स्पेशियलिस्ट	10	एस-8/13
14	जनरल सर्जन	338	एस-8/14
15	यूरो सर्जन	19	एस-8/15
16	न्यूरो सर्जन	18	एस-8/16
17	चेस्ट सर्जन	01	एस-8/17
18	प्लास्टिक सर्जन	50	एस-8/18
19	गैस्ट्रो सर्जन	02	एस-8/19
20	जनरल फिजिशियन	316	एस-8/20
21	कार्डियोलॉजिस्ट	134	एस-8/21
22	न्यूरो फिजिशियन	19	एस-8/22
23	नेफ्रोलॉजिस्ट	20	एस-8/23
24	गैस्ट्रो फिजिशियन	05	एस-8/24
कुल			2532

नोट 1:- क्वैटिज आरक्षण नियमानुसार अनुमत्त होगा। दिव्यांग श्रेणी के अभ्यर्थियों में उक्त पद हेतु केवल O.A. (One Arm Affected), O.L. (One Leg Affected), L.V. (Low Vision), D.W. (Dwarfism) एवं A.A.V. (Acid Attack Victims), श्रेणी के अभ्यर्थी ही पात्र होंगे।

2 (i):- क्र.सं.-14 जनरल सर्जन के अन्तर्गत क्र.सं.-15 यूरो सर्जन, क्र.सं.-16 न्यूरो सर्जन, क्र.सं.-17 चेस्ट सर्जन, क्र.सं.-18 प्लास्टिक सर्जन एवं क्र.सं.-19 गैस्ट्रो सर्जन सुपर स्पेशलिटी की विशेषज्ञता के पद हैं। क्र.सं.-20 जनरल फिजिशियन के अन्तर्गत क्र.सं.-21 कार्डियोलॉजिस्ट, क्र.सं.-22 न्यूरो फिजिशियन, क्र.सं.-23 नेफ्रोलॉजिस्ट एवं क्र.सं.-24 गैस्ट्रो फिजिशियन सुपर स्पेशलिटी की विशेषज्ञता के पद हैं।

2 (ii):- सुपर स्पेशलिटी की विशेषज्ञता के अनुसार अभ्यर्थी उपलब्ध न होने पर मूल विशेषज्ञता जनरल सर्जन एवं जनरल फिजिशियन के पदों पर चयन की कार्यवाही की जायेगी।

शैक्षिक योग्यता (अनिवार्य) तथा अन्य अर्हतायें जो अनिवार्य हों:- (एक) भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा मान्यता प्राप्त किसी विश्वविद्यालय से एमबीबी0एस0 उपाधि अथवा राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग अधिनियम, 2019 के अधीन मान्यता प्राप्त 'पूर्व स्नातक चिकित्सा उपाधि' और, (दो) भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा मान्यता प्राप्त किसी विश्वविद्यालय से सम्बन्धित विशेषज्ञता में स्नातकोत्तर डिग्री (तीन वर्ष) अथवा राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग अधिनियम-2019 के अधीन मान्यता प्राप्त 'स्नातकोत्तर चिकित्सा उपाधि' अथवा (तीन) भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा मान्यता प्राप्त किसी विश्वविद्यालय से सम्बन्धित विशेषज्ञता में स्नातकोत्तर डिप्लोमा (दो वर्ष) अथवा 'राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग अधिनियम- 2019' के अधीन मान्यता प्राप्त स्नातकोत्तर चिकित्सा डिप्लोमा और इसके साथ सम्बन्धित चिकित्सा परिषद में डिप्लोमा के रजिस्ट्रीकरण के पश्चात् सम्बन्धित विशेषज्ञता में कम से कम एक वर्ष का अनुभव।

चिकित्साधिकारी ग्रेड-दो के पदों पर सीधी भर्ती हेतु विशेषज्ञतावार शैक्षिक अर्हता

क्र. सं.	विशेषज्ञ	भाग-क अपेक्षित स्नातकोत्तर उपाधि	भाग-ख अपेक्षित स्नातकोत्तर डिप्लोमा अर्हता
1	प्रसूति रोग चिकित्सक	एम0डी0 (आब्सटेट्रिक्स एवं गाइनाकालॉजी) एम0एस0 (आब्सटेट्रिक्स एवं गाइनाकालॉजी)	आब्सटेट्रिक्स एवं गाइनाकालॉजी में डिप्लोमा
2	निश्चेतक	एम0डी0 (एनेस्थोलॉजी)	एनेस्थोलॉजी में डिप्लोमा
3	बाल रोग चिकित्सक	एम0डी0 (पीडियाट्रिक्स)	चाइल्ड हेल्थ में डिप्लोमा
4	रेडियोलॉजिस्ट	एम0डी0 (रेडियो-डाइग्नोसिस) एम0डी0 (रेडियोलॉजी)	रेडियो-डाइग्नोसिस में डिप्लोमा
5	पैथलॉजिस्ट	एम0डी0 (पैथलॉजी) एम0डी0 (लेब मेडिसिन) एम0डी0 (बायोकेमेस्ट्री)	क्लीनिकल पैथलॉजी में डिप्लोमा पैथ. एवं बैक्ट में डिप्लोमा ट्रांसफ्यूजन मेडिसिन में डिप्लोमा
6	नेत्र रोग विशेषज्ञ	एम0डी0 (आर्थलमेलॉजी) एम0एस0 (आर्थलमेलॉजी)	आर्थलमेलॉजी में डिप्लोमा आर्थलमिक मेडिसिन एवं सर्जरी में डिप्लोमा
7	हृदय रोग विशेषज्ञ	एम0एस0 (अर्थोपेडिक) एम0एस0 (ट्रैमेटालॉजी एवं सर्जरी)	अर्थोपेडिक में डिप्लोमा
8	कान, नाक, गला विशेषज्ञ	एम0एस0 (ई0एन0टी0)	ओटो-राइनो लेरिंगोलॉजी में डिप्लोमा
9	त्वचा रोग विशेषज्ञ	एम0डी0 (डर्मटोलॉजी) एम0डी0 (वेनीरोलॉजी)	डर्मटोलॉजी में डिप्लोमा वेनीरोलॉजी में डिप्लोमा लेप्रोसी में डिप्लोमा डर्मटोलॉजी, वेनीरोलॉजी एवं लेप्रोसी में डिप्लोमा
10	मनोरोग विशेषज्ञ	एम0डी0 (साइकियाट्री)	साइकोलॉजिकल मेडिसिन में डिप्लोमा
11	माइक्रो-बायोलॉजिस्ट	एम0डी0 (बैक्टीरियोलॉजी) एम0डी0 (माइक्रोबायोलॉजी)	माइक्रोबायोलॉजी में डिप्लोमा
12	फॉरेंसिक विशेषज्ञ	एम0डी0 (फॉरेंसिक मेडिसिन) एम0डी0 (फॉरेंसिक मेडिसिन एवं टॉक्सीकोलॉजी)	फॉरेंसिक मेडिसिन में डिप्लोमा
13	पब्लिक हेल्थ स्पेशियलिस्ट	एम0डी0 (सोशल एवं प्रीवेन्टिव मेडिसिन) एम0डी0 (कम्युनिटी मेडिसिन) एम0डी0 (कम्युनिटी हेल्थ प्रशासन)	कम्युनिटी मेडिसिन में डिप्लोमा पब्लिक हेल्थ में डिप्लोमा पब्लिक हेल्थ में स्नातकोत्तर पब्लिक हेल्थ (इपीडियोलॉजी) में स्नातकोत्तर

			अप्लाइड इपीडिमियोलॉजी अप्लाइड इपीडिमियोलॉजी में स्नातकोत्तर डिग्री	वेतनमान (अधिकतम): 39100 ग्रेड वेजन 5400/-, आयु सीमा— 21 से 40 वर्ष (नियमानुसार आयु सीमा में छूट देय है)। (अ) शैक्षिक अर्हताएँ:— (1) अनिवार्य अर्हताएँ: अम्यर्थी— (क) भारत में विधि द्वारा स्थापित किसी विश्वविद्यालय की उपाधि या सरकार द्वारा उसके समकक्ष मान्यता प्राप्त कोई अर्हता रखता हो, और (ख) हिन्दी और अंग्रेजी पढ़ने, लिखने और बात करने की पूर्ण क्षमता हो। (2) अधिमानी अर्हताएँ— ऐसे अम्यर्थी को सीधी भर्ती में अधिमान दिया जायेगा, जो— (क) इतिहास, भूगोल, अंग्रेजी साहित्य, मानव शास्त्र, अर्थशास्त्र या वास्तुशिल्प में से किसी एक विषय के साथ स्नातक की उपाधि रखता हो; या (ख) सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त किसी संस्था का पर्यटन, होटल प्रबन्ध, व्यापार प्रबन्ध, जनसम्पर्क, पत्रकारिता, सामूहिक संचार में डिप्लोमा/उपाधि रखता हो; या (ग) अंग्रेजी से भिन्न किसी विदेशी भाषा में किसी मान्यता प्राप्त संस्था का प्रमाण—पत्र रखता हो; या (घ) यात्रा-व्यवसाय में किसी यात्रा आयोजित करने वाली संस्था का प्रमाण—पत्र रखता हो; या (ङ) सामान्य ज्ञान और कम्प्यूटर में किसी मान्यता प्राप्त संस्था का प्रमाण—पत्र रखता हो। (ब) अधिमानी अर्हताएँ: ऐसे अम्यर्थी को सीधी भर्ती के मामले में अन्य बातों के समान होने पर अधिमान दिया जायेगा, जिसने— 1. प्रादेशिक सेना में दो वर्ष की न्यूनतम अवधि तक सेवा की हो, या 2. राष्ट्रीय कैडेट कोर का 'बी' प्रमाण—पत्र प्राप्त किया हो।
14	जनरल सर्जन	एम0एस0 (जनरल सर्जन)	---	
15	यूरो सर्जन	एम0सी0एच0/डी0एन0बी0, यूरोलॉजी	---	
16	न्यूरो सर्जन	एम0सी0एच0/डी0एन0बी0, न्यूरो सर्जरी	---	
17	चेस्ट सर्जन	एम0सी0एच0/डी0एन0बी0, कार्डियोथोरोसिक सर्जरी	---	
18	प्लास्टिक सर्जन	एम0सी0एच0/डी0एन0बी0, प्लास्टिक सर्जरी	---	
19	गैस्ट्रो सर्जन	एम0सी0एच0/डी0एन0बी0, सर्जिकल गैस्ट्रोइन्ट्रोलाॅजी/जी0आई0 सर्जरी	---	
20	जनरल फिजीशियन	एम0डी0 (जनरल मेडिसिन) एम0डी0 (फैमिली मेडिसिन) एम0डी0 (इमर्जेन्सी मेडिसिन) एम0डी0 (गेरियाट्रिक्स) एम0डी0 (पल्मोनरी मेडिसिन) एम0डी0 (रिस्पेरेटरी मेडिसिन) एम0डी0 (इन्टरनल मेडिसिन) एम0डी0 (ट्यूबरकुलोसिस एवं चेस्ट डिजीज)	जनरल मेडिसिन में डिप्लोमा इमर्जेन्सी मेडिसिन में डिप्लोमा ड्राएबीटोलॉजी में डिप्लोमा	
21	कार्डियो-लॉजिस्ट	डी0एम0/डी0एन0बी0, कार्डियोलॉजी	---	
22	न्यूरो फिजीशियन	डी0एम0/डी0एन0बी0, न्यूरोलॉजी	---	
23	नेफ्रोलॉजिस्ट	डी0एम0/डी0एन0बी0, नेफ्रोलॉजी	---	
24	गैस्ट्रो फिजीशियन	डी0एम0/डी0एन0बी0, गैस्ट्रोइन्ट्रोलाॅजी	---	
* राष्ट्रीय परिषद का राजनयिक (Diplomate of National Board- DNB) निकायों द्वारा स्वीकृत उपरिलिखित सम्बन्धित विशेषज्ञता (विशेषज्ञताओं) के लिए डिग्री/ डिप्लोमा—धारक भी, उक्त नियमों के अधीन पात्र होंगे। * भारतीय चिकित्सा परिषद, राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग द्वारा मान्यता प्राप्त संस्थाओं तथा डी.एन.बी. (D.N.B.) द्वारा निर्गत स्नातकोत्तर डिग्री/स्नातकोत्तर डिप्लोमा धारक ही इस चयन प्रक्रिया के लिए अर्ह होंगे, उक्त संस्थाओं के अतिरिक्त अन्य किसी संस्था द्वारा निर्गत स्नातकोत्तर डिग्री/स्नातकोत्तर डिप्लोमा मान्य नहीं होगा। नोट:— अम्यर्थी को उ0प्र0 राज्य मेडिकल काउंसिल अथवा एन.एम.सी. में रजिस्ट्रीकृत होना आवश्यक होगा।				
पद की संगत सेवा नियमावलि				
* उत्तर प्रदेश चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवा नियमावली, 2020 * उत्तर प्रदेश चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवा (प्रथम संशोधन) नियमावली, 2021 * अपर मुख्य सचिव, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश शासन द्वारा महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, उत्तर प्रदेश को प्रेषित पत्र संख्या - 3645/सेक-2-पांच-2020-आर-14/2020, दिनांक 18.12.2020 में उल्लिखित "उ0प्र0 चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवा नियमावली, 2020" के प्रख्यापन व नियमावली के संबंध में संगत दिशा—निर्देश/मार्गदर्शी सिद्धांत/निर्णय।				
मद्यनिषेध विभाग (समाज कल्याण), उ0प्र0				
पद का नाम— क्षेत्रीय मद्यनिषेध एवं समाजोत्थान अधिकारी, रिक्तियों की संख्या— कुल—01 पद (अनारक्षित), विभाग संख्या— सेवा— 4/01, आरक्षण— विद्यमान नियमानुसार, पद का स्वरूप— समूह— 'ख' राजपत्रित, वेतनमान— लेवल—7, वेतनमान (न्यूनतम): 44900, वेतनमान (अधिकतम): 142400 पूर्व वेतन बैण्ड—2 रुपये 9300—34800 ग्रेडवेतन—4600, आयु— 21 से 40 वर्ष (नियमानुसार आयु सीमा में छूट देय है)। (अ) शैक्षिक अर्हताएँ— किसी मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय से अर्थशास्त्र और समाजशास्त्र विषयों के साथ स्नातक की उपाधि अवश्य होनी चाहिए और उसे देवनागरी लिपि में लिखित हिन्दी का अच्छा ज्ञान भी अवश्य होना चाहिये; परन्तु ऐसे अम्यर्थियों को अधिमान दिया जायेगा जिनके पास निम्नलिखित में से कोई एक या अधिक अर्हता हो— (एक) अर्थशास्त्र या समाजशास्त्र या समाज कल्याण में स्नातकोत्तर या उच्चतर उपाधि; (दो) समाज सेवा, व्यवहारिक समाजशास्त्र, सामाजिक विज्ञान, सामाजिक कार्य विधि, सामाजिक कार्य या समाज सेवा प्रशासन में कोई मान्यता प्राप्त उपाधि या डिप्लोमा (तीन) विधि में उपाधि (चार) मद्यनिषेध और समाजोत्थान का व्यवहारिक अनुभव। (ब) अधिमानी अर्हताएँ: अन्य बातों के समान होने पर ऐसे अम्यर्थी को सीधी भर्ती के मामले में अधिमान दिया जायेगा, जिसने— 1. प्रादेशिक सेना में दो वर्ष की न्यूनतम अवधि तक सेवा की हो, या 2. राष्ट्रीय कैडेट कोर का 'बी' प्रमाण—पत्र प्राप्त किया हो।				
नोट:— क्षेत्रीय आरक्षण नियमानुसार अनुमन्य होगा। दिव्यांग श्रेणी के अम्यर्थियों में उक्त पद हेतु केवल H.H.(Hard of Hearing), Dw.(Dwarfism), A.A.V.(Acid Attacks Victims) श्रेणी के अम्यर्थी ही पात्र होंगे।				
पद की संगत सेवा नियमावली				
* उत्तर प्रदेश मद्यनिषेध (आबकारी) राजपत्रित सेवा नियमावली, 1982				
चीनी उद्योग एवं गन्ना विकास विभाग, उ0प्र0				
पद का नाम— सम्भागीय विख्यापन अधिकारी, रिक्तियों की संख्या— कुल—01 पद (अनुसूचित जाति), विभाग संख्या— सेवा— 7/01, पद का स्वरूप— समूह— 'ख' राजपत्रित, वेतनमान— 15600—39100, ग्रेडवेतन— 5400/- वेतन मैट्रिक्स रु. 56100—177500, आयु— 21 से 40 वर्ष (नियमानुसार आयु सीमा में छूट देय है)। (अ) शैक्षिक अर्हताएँ:— (i) न्यूनतम अर्हताएँ: 1- किसी मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय से हिन्दी साहित्य और/ या अंग्रेजी साहित्य को अधिमान दिये जाने के साथ कम से कम द्वितीय श्रेणी में स्नातक उपाधि; 2- पत्रकारिता में डिप्लोमा या किसी मान्यता प्राप्त संस्था या सरकारी विभाग/सहकारी संगठन/सार्वजनिक उपक्रम में पत्रकारिता या विख्यापन कार्य का कम से कम तीन वर्ष का अनुभव। अम्यर्थी को स्वयं लिखे हुये लेख, कहानियाँ, नाटक, कविता प्रकाशित करने का अनुभव होना चाहिए। (ii) अधिमानी अर्हताएँ: अम्यर्थी को प्रदर्शनी आयोजित करने का अनुभव होना चाहिए या वह वाणिज्यिक एवं ललित कला में उपाधि/डिप्लोमा रखता हो या उसे समाचार—पत्र या पत्रिकाओं के सम्पादन का कम से कम दो वर्षों का अनुभव हो। (ब) अधिमानी अर्हताएँ: ऐसे अम्यर्थी को जिसने— 1. प्रादेशिक सेना में दो वर्ष की न्यूनतम अवधि तक सेवा की हो, या 2. राष्ट्रीय कैडेट कोर का 'बी' प्रमाण—पत्र प्राप्त किया हो, अन्य बातों के समान होने पर सीधी भर्ती के मामले में अधिमान दिया जायेगा।				
नोट:— क्षेत्रीय आरक्षण नियमानुसार अनुमन्य होगा। दिव्यांग श्रेणी के अम्यर्थियों में उक्त पद हेतु केवल O.A.(One Arm Affected), O.L.(One Leg Affected), L.V.(Low Vision), H.H.(Hard of Hearing), L.C.(Leprosy Cured), Dw.(Dwarfism), A.A.V.(Acid Attacks Victims) श्रेणी के अम्यर्थी ही पात्र होंगे।				
पद की संगत सेवा नियमावलि				
* उत्तर प्रदेश गन्ना (राजपत्रित) सेवा नियमावली, 1979 * उत्तर प्रदेश गन्ना (राजपत्रित) सेवा (प्रथम संशोधन) नियमावली, 1995				
उत्तर प्रदेश पर्यटन निदेशालय				
पद का नाम— क्षेत्रीय पर्यटक अधिकारी/प्रचार अधिकारी, रिक्तियों की संख्या— कुल— 01 पद (अनुसूचित जाति), विभाग संख्या— सेवा— 9/01, पद का स्वरूप— समूह— 'ख' राजपत्रित, वेतनमान— लेवल—10, वेतनमान (न्यूनतम): 15600.				
12. अम्यर्थी की पात्रता के सम्बन्ध में आयोग का निर्णय अन्तिम होगा। 13. किसी भी आरक्षित श्रेणी में आने वाले अम्यर्थी, 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 सूचनाएँ O.T.R. से स्वतः आवेदन पत्र में प्रदर्शित होंगी। 14. सभी प्रकार से पूर्ण आवेदन जमा करने की अन्तिम तिथि व समय तक अतिआवश्यक है। अम्यर्थी अपने द्वारा भरी गई सूचनाओं का प्रिन्ट प्राप्त कर लें और उसे सुरक्षित रखें। किसी विसंगति की दशा में अम्यर्थी को प्रिन्ट आयोग कार्यालय को प्रस्तुत करना होगा अन्यथा अम्यर्थी का अनुरोध स्वीकार नहीं किया जायेगा। 15. अम्यर्थी द्वारा 'ON-LINE APPLICATION' में किये गये दावों (Claims) के समर्थन में निम्नलिखित मूल—प्रमाण—पत्र/निर्धारित प्रारूप पर प्रमाण—पत्रों को आयोग द्वारा मांगे जाने पर प्रस्तुत करना होगा। समय से प्रमाण—पत्र प्रस्तुत न करने पर अम्यर्थन (Candidature) निरस्त कर दिया जायेगा। 15.1 आयु के प्रमाण हेतु हायर सेकेण्डरी/हाईस्कूल परीक्षा का प्रमाण—पत्र। 15.2 निर्धारित अनिवार्य एवं वरीयान अर्हताओं की पुष्टि हेतु डिग्री/ डिप्लोमा अथवा उसके समकक्ष अर्हताओं का प्रमाण। 15.3 शारीरिक रूप से दिव्यांग अम्यर्थियों के मामलों में शासन के कार्यालय ज्ञाप सं 5/2022/18/1/2008/47/का-2/2022 दिनांक 18 अप्रैल, 2022 के साथ संलग्न प्रारूप-1 में सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण—पत्र। 15.4 वर्गीकृत खेलों के कुशल खिलाड़ियों के मामले में शासनादेश संख्या— 22/21/1983-का-2 दिनांक 28 नवम्बर, 1985 के अनुसार सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण—पत्र अपेक्षित होगा। 15.5 किसी भी आरक्षित श्रेणी/श्रेणियों के अन्तर्गत आरक्षण के दावे की पुष्टि हेतु अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/पिछड़े वर्ग के अम्यर्थियों के लिये जाति प्रमाण—पत्र का प्रारूप शासनादेश संख्या— 22/16/92—टी.सी.—III/का-2/2002 दिनांक 22 अक्टूबर, 2008 में निर्धारित प्रारूप में जो जिलाधिकारी/अपर जिला मजिस्ट्रेट (कार्यकारी)/नगर मजिस्ट्रेट/एस.डी.एम./तहसीलदार द्वारा निर्धारित प्रपत्र पर निर्गत किया गया हो, मान्य होगा। 15.6 उत्तर प्रदेश शासन, कार्मिक अनुभाग-2 के पत्रांक 1/2019/4/1/2002/का-2/19 टी.सी.—।। दिनांक 18 फरवरी 2019 में निहित प्राविधानों के अनुपालन में उत्तर प्रदेश राज्य के मूल निवासी एवं आर्थिक रूप से कमजोर वर्गों के ऐसे व्यक्तियों जो अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति तथा अन्य पिछड़े वर्गों के लिए आरक्षण की वर्तमान व्यवस्था से अस्वादिदत नहीं हैं, जो उत्तर प्रदेश सरकार की लोक सेवाओं और पदों की सभी श्रेणियों में सीधी भर्ती के प्रक्रम पर 10 प्रतिशत का आरक्षण नियमानुसार देय होगा। 15.7 आरक्षण का लाभ चाहने वाले अम्यर्थी संबंधित आरक्षित श्रेणी के समर्थन में इस विस्तृत विज्ञापन में मुद्रित निर्धारित प्रारूप पर सक्षम 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 का दावा करने वाले अम्यर्थियों को केवल एक छूट, जो अधिक लाभकारी होगी, दी जायेगी। अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अन्य पिछड़ा वर्ग, स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के आश्रित, विकलांगता से ग्रस्त तथा भूतपूर्व सैनिक अम्यर्थियों को जो उ0प्र0 राज्य के मूल निवासी नहीं हैं उन्हें आरक्षण का लाभ अनुमन्य नहीं है। ऐसे अम्यर्थी सामान्य श्रेणी में आवेदन करें। महिला अम्यर्थियों के मामले में पिता पक्ष से निर्गत जाति प्रमाण—पत्र ही मान्य होंगे। नोट:- (1) उ0प्र0 के समाज के दिव्यांग अम्यर्थियों के लिये शासन द्वारा अधिसूचित (चिन्हित) किये गये पदों पर चयन के संबंध में जारी कार्यालय ज्ञाप सं-5/2022/18/1/2008/47/का-2/2022, दिनांक- 18 अप्रैल 2022 के बिन्दु-5 (अनारक्षित रिक्तियों पर नियुक्ति) में प्राविधान निम्नानुसार किया गया है- दिव्यांगता से ग्रस्त व्यक्तियों के लिये उपयुक्त चिन्हित किये गये पदों में, दिव्यांगता से ग्रस्त व्यक्ति को किसी अनारक्षित रिक्ति पर नियुक्ति के लिये प्रत्येक व्यक्ति करने से मना नहीं किया जा सकता है अर्थात् दिव्यांगता से ग्रस्त व्यक्ति को किसी अनारक्षित रिक्ति पर नियुक्त किया जा सकता है बशर्ते कि पद संगत श्रेणी की दिव्यांगता से ग्रस्त व्यक्तियों के लिये 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 09 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 अनुमन्य उपरोक्त आरक्षण केवल उत्तर प्रदेश की मूल निवासी महिलाओं को ही अनुमन्य है" को रिट याचिका संख्या- 11039/2018 विपिन कुमार मौर्या व अन्य बनाम उत्तर प्रदेश राज्य व अन्य तथा संख्या 6 अन्य रिट याचिकाओं में मा0 उच्च न्यायालय, इलाहाबाद द्वारा दिनांक 16.01.2019 को अधिकारीतीत (Ultra Vires) घोषित करने सम्बन्धी निर्णय के अनुपालन में शासनादेश दिनांक 09.01.2007 से प्रस्तर-04 को विलोपित किए 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 अन्तिम निर्णय के अधीन होगा। 16. आरक्षित श्रेणियों के उम्मीदवारों/अम्यर्थियों को अन्तिम चयन में अनारक्षित श्रेणी के पदों पर तभी समायोजित किया जायेगा जब उनके द्वारा स्क्रिनिंग परीक्षा के स्तर पर योग्यता मानक में कोई लाभ/रियायत न लिया गया हो। 17. आयोग अम्यर्थियों को उनकी पात्रता के सम्बन्ध में कोई परामर्श नहीं देते हैं। इसलिए उन्हें विज्ञापन का सावधानीपूर्वक अध्ययन करना चाहिये और वे तभी आवेदन करें जब वे संतुष्ट हो जायें कि वे विज्ञापन की शर्तों के अनुसार अर्ह हैं। 18. 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। स्वतंत्रता संग्राम सेनानी से केवल उपर्युक्त सम्बन्ध ही पर्याप्त नहीं है अपितु अम्यर्थी को स्वतंत्रता संग्राम सेनानी पर वास्तव में आश्रित भी होना चाहिए। अम्यर्थी आरक्षण विषयक प्रमाण—पत्र शासनादेश संख्या— 453/79-वि-1-15-1(क) 14-2015 दिनांक 07-04-2015 द्वारा निर्धारित प्रारूप पर जिलाधिकारी से प्राप्त कर प्रस्तुत करें। 19. किसी अनाचार, किसी महत्वपूर्ण सूचना को छिपाने, अभियोजन/आपराधिक वाद लम्बित होने, दोष सिद्ध होने, एक से अधिक जीवित पति या पत्नी के होने, तथ्यों को गलत प्रस्तुत करने तथा अम्यर्थन/चयन के सम्बन्ध में सिफारिश करने आदि कृत्यों में लिप्त पाये जाने पर अम्यर्थन निरस्त करने तथा आयोग की परीक्षाओं एवं चयनों से प्रतिवारित (Debar) करने का अधिकार आयोग को होगा। 20. आयोग से पत्र व्यवहार हेतु आवेदित पद का नाम, विज्ञापन संख्या, विभाग संख्या, जन्म तिथि, O.T.R. तथा Application ID नम्बर का उल्लेख अवश्य करें। 21. अम्यर्थी को ऑन—लाइन आवेदन की अन्तिम तिथि तक विज्ञापित अनिवार्य अर्हता धारित करना आवश्यक होगा। 22. यदि O.T.R. में अंकित व्यक्तिगत सूचना से सम्बन्धित कोई परिवर्तन किया जाना है तो उस परिवर्तन के पश्चात् Dashboard पर Synchronize करना अनिवार्य होगा, अन्यथा परिवर्तन अनुमन्य नहीं होगा। इस सम्बन्ध में त्रुटि सुधार/संशोधन हेतु कोई प्रत्यावेदन स्वीकार नहीं किया जायेगा। अपूर्ण आवेदन पत्र सरसरी तौर पर निरस्त कर दिया जायेगा और इस सम्बन्ध में कोई भी पत्राचार स्वीकार नहीं किया जायेगा। गलत/भ्रामक सूचना प्रस्तुत करने पर अम्यर्थन निरस्त माना जायेगा। 23. जिन अम्यर्थियों के अम्यर्थन निरस्त कर दिये जाते हैं, वे अम्यर्थी अम्यर्थन निरस्त होने के पश्चात् अम्यर्थी नहीं रह जाते हैं, अतः उन अम्यर्थियों को उनके प्रास्ताविक नहीं दिये जायेंगे। 24. अम्यर्थी को आन—लाइन आवेदन में कोई कठिनाई हो रही है तो आयोग के "मेल बॉक्स" से अपनी कठिनाई/समस्या का हल प्राप्त कर सकेंगे। 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. Accepting to '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 O.T.R.

This section shows information about candidate personnel details i.e. O.T.R. 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 online 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 successful 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

- ☞ 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

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.

परिशिष्ट

उ0प्र0 की अनुसूचित जाति तथा अनुसूचित जनजाति के लिये जाति प्रमाण-पत्र (प्रारूप-II)

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।

श्री/श्रीमती/कुमारी तथा/अथवा उनका परिवार उत्तर प्रदेश के ग्राम तहसील नगर जिला में सामान्यतया रहता है।

स्थान हस्ताक्षर.....

दिनांक पूरा नाम.....

मुहर पद नाम.....

जिलाधिकारी/अतिरिक्त जिलाधिकारी/सिटी मजिस्ट्रेट/परगना मजिस्ट्रेट/ तहसीलदार/अन्य वेतन भोगी मजिस्ट्रेट यदि कोई हो/जिला समाज कल्याण अधिकारी।

उत्तर प्रदेश के अन्य पिछड़े वर्ग के लिए जाति प्रमाण-पत्र (प्रारूप-I)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारीसुपुत्र/सुपुत्री निवासी तहसील नगर जिला उत्तर प्रदेश राज्य की पिछड़ी जाति के व्यक्ति हैं। यह जाति उ0प्र0 लोक सेवा (अनुसूचित जातियों, अनुसूचित जनजातियों और अन्य पिछड़े वर्गों के लिये आरक्षण) अधिनियम, 1994 (यथासंशोधित) की अनुसूची-एक के अन्तर्गत मान्यता प्राप्त है।

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) 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।

श्री/श्रीमती/कुमारी तथा/अथवा उनका परिवार

उत्तर प्रदेश के ग्राम तहसील नगर जिला में सामान्यतया रहता है।
स्थान हस्ताक्षर
दिनांक पूरा नाम
मुहर पद नाम
जिलाधिकारी/अतिरिक्त जिलाधिकारी/सिटी मजिस्ट्रेट/परगना मजिस्ट्रेट/तहसीलदार।

(प्रपत्र-I)

उत्तर प्रदेश सरकार

कार्यालय का नाम.....

आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के सदस्य द्वारा प्रस्तुत किया जाने वाला आय एवं परिसम्पत्ति प्रमाण-पत्र

प्रमाण पत्र संख्या..... दिनांक

वित्तीय वर्ष के लिए मान्य

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी पुत्र/पति/पुत्री ग्राम/कस्बा पोस्ट ऑफिस थाना तहसील जिला राज्य पिन कोड के स्थायी निवासी हैं, जिनका फोटोग्राफ नीचे, अभिप्रमाणित 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:-

- I. 5 (पाँच) एकड़ कृषि योग्य भूमि अथवा उससे ऊपर।
- II. एक हजार वर्ग फीट अथवा इससे, अधिक क्षेत्रफल का प्लैट।
- III. अधिसूचित नगरपालिका के अंतर्गत 100 वर्ग गज अथवा इससे अधिक का आवासीय भूखण्ड।
- IV. अधिसूचित नगरपालिका से इतर 200 वर्ग गज अथवा इससे अधिक का आवासीय भूखण्ड।

2. श्री/श्रीमती/कुमारी जाति के सदस्य हैं जो अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति तथा अन्य पिछड़े वर्गों के रूप में अधिसूचित नहीं हैं।

आवेदक का पासपोर्ट साइज का अभिप्रमाणित फोटोग्राफ हस्ताक्षर(कार्यालय का मुहर सहित) पूरा नाम पदनाम जिलाधिकारी/अतिरिक्त जिलाधिकारी/सिटी मजिस्ट्रेट/परगना मजिस्ट्रेट/तहसीलदार।

(प्रपत्र-II)

आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के लाभार्थी स्वयं घोषण पत्र स्वयं घोषण पत्र

मैं पुत्र/पुत्री/पत्नी ग्राम/कस्बा पोस्ट ऑफिस थाना ब्लॉक तहसील जिला राज्य ने आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के प्रमाण पत्र हेतु आवेदन दिया है, एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ।

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।
2. मेरे परिवार की कुल श्रोतों (वेतन, कृषि, व्यवसाय, पेशा इत्यादि) से कुल वार्षिक आय रु (शब्दों में) है।
3. मेरे परिवार के पास उल्लिखित आय के सिवाय अथवा इसके अतिरिक्त अन्यत्र कोई परिसम्पत्ति नहीं है।

अथवा

कई स्थानों पर स्थित परिसम्पत्तियों को जोड़ने के पश्चात भी मैं (नाम) आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के दायरे में आता/आती हूँ।

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।

- I. 5 (पाँच) एकड़ कृषि योग्य भूमि अथवा उससे ऊपर।
- II. एक हजार वर्ग फीट अथवा इससे, अधिक क्षेत्रफल का प्लैट।
- III. अधिसूचित नगरपालिका के अंतर्गत 100 वर्ग गज अथवा इससे अधिक का आवासीय भूखण्ड।
- IV. अधिसूचित नगरपालिका से इतर 200 वर्ग गज अथवा इससे अधिक का आवासीय भूखण्ड।

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 से 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/लाभ 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।

नोट:- जो लागू नहीं हो उसे काट दें।

स्थान :- आवेदक/आवेदिका का हस्ताक्षर तथा पूरा नाम।

Form-II

Certificate of Disability

(In cases of amputation or complete permanent paralysis of limbs or dwarfism and in case of blindness)

(Name and Address of the Medical Authority issuing the Certificate)

Recent passport size attested photograph (showing face only) of the person with disability

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:
- locomotor disability
 - dwarfism
 - blindness
- (Please tick as applicable)

(B) The diagnosis in his/her case is

(A) 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).

2.The applicant has submitted the following document as proof of residence:-

Name and Seal of Member	Name and Seal of Member	Name and Seal of the Chairperson
(Dr.....)	(Dr.....)	(Dr.....)
Member	Member	Chairperson
Medical Board with seal	Medical Board with seal	Medical Board with seal

3. Signature and seal of the Medical Authority.

Signature/thumb impression of the person in whose favour certificate of disability is issued Countersigned by the Chief Medical Officer (with seal)

Form-III

Certificate of Disability (In cases of multiple disabilities)

(Name and Address of the Medical Authority/Board issuing the Certificate)

Recent passport size attested photograph (showing face only) of the person with disability

Certificate No. **Date:**

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:

(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:

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			

<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:- In figures.....percent. 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:- (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 £ - e.g. Left/Right/both ears</p> <p>4. The applicant has submitted the following document as proof of residence:-</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:20%;">Nature of Document</th> <th style="width:20%;">Date of Issue</th> <th style="width:60%;">Details of authority Issuing certificate</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>5. Signature and seal of the Medical Authority.</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:30%; text-align: center;"> Name and Seal of Member </td> <td style="width:30%; text-align: center;"> Name and Seal of Member </td> <td style="width:40%; text-align: center;"> Name and Seal of the Chairperson </td> </tr> <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> </table>	Nature of Document	Date of Issue	Details of authority Issuing certificate				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)		<p>2. The above condition is progressive/non-progressive/likely to improve/not likely to improve.</p> <p>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</p> <p>4. Signature and seal of the Medical Authority.</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:30%; text-align: center;"> Name and Seal of Member </td> <td style="width:30%; text-align: center;"> Name and Seal of Member </td> <td style="width:40%; text-align: center;"> Name and Seal of the Chairperson </td> </tr> <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> </table> <p>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 प्रमाण-पत्र का प्रपत्र।</p> <p style="text-align: center;">प्रमाण-पत्र</p> <p>प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती निवासी ग्राम- 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) 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 प्रावधानों के अनुसार उक्त श्री/श्रीमती (स्वतंत्रता संग्राम सेनानी) के आश्रित हैं।</p> <p>स्थान: हस्ताक्षर</p> <p>दिनांक: पूरा नाम</p> <p style="text-align: right;">..... पदनाम</p> <p style="text-align: right;">..... मुहर</p> <p style="text-align: right;">जिलाधिकारी (सील)</p> <p style="text-align: center;">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</p> <p>(मान्यता प्राप्त क्रीड़ा/खेल में अपने देश की ओर से अन्तर्राष्ट्रीय प्रतियोगिता में भाग लेने वाले खिलाड़ी के लिये)</p> <p>सम्बन्धित खेल की राष्ट्रीय फेडरेशन/राष्ट्रीय एसोसिएशन का नाम</p> <p>राज्य सरकार की सेवाओं/पदों पर नियुक्ति के लिए कुशल खिलाड़ियों के लिए प्रमाण-पत्र</p> <p>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/टूर्नामेंट में देश की ओर से भाग लिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता/टूर्नामेंट में स्थान प्राप्त किया गया।</p> <p>यह प्रमाण-पत्र राष्ट्रीय फेडरेशन/राष्ट्रीय एसोसिएशन/(यहाँ संस्था का नाम दिया जाये) में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है।</p> <p>स्थान हस्ताक्षर</p> <p>दिनांक नाम</p> <p style="text-align: right;">..... पद</p> <p style="text-align: right;">..... संस्था का नाम</p> <p style="text-align: right;">..... मुहर</p> <p>नोट : यह प्रमाण-पत्र नेशनल फेडरेशन/नेशनल एसोसिएशन के सचिव द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा।</p> <p style="text-align: center;">प्रारूप - 2</p> <p>(मान्यता प्राप्त क्रीड़ा/खेल में अपने प्रदेश की ओर से राष्ट्रीय प्रतियोगिता में भाग लेने वाले खिलाड़ी के लिये)</p> <p>सम्बन्धित खेल की प्रदेशीय एसोसिएशन का नाम राज्य सरकार की सेवाओं/पदों पर नियुक्ति के लिए कुशल खिलाड़ियों के लिए प्रमाण-पत्र</p> <p>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 (टूर्नामेंट) स्थान का नाम) आयोजित राष्ट्रीय में (क्रीड़ा/खेल-कूद का नाम) की प्रतियोगिता/टूर्नामेंट में प्रदेश की ओर से भाग लिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता/टूर्नामेंट में स्थान प्राप्त किया गया। यह प्रमाण-पत्र (प्रदेशीय संघ का नाम) में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है।</p> <p>स्थान हस्ताक्षर</p> <p>दिनांक नाम</p> <p style="text-align: right;">..... पद</p> <p style="text-align: right;">..... संस्था का नाम</p> <p style="text-align: right;">..... मुहर</p> <p>नोट : यह प्रमाण-पत्र प्रदेशीय खेल-कूद संघ के सचिव द्वारा व्यक्तिगत रूप से किये गये हस्ताक्षर होने पर ही मान्य होगा।</p> <p style="text-align: center;">प्रारूप - 3</p> <p>(मान्यता प्राप्त क्रीड़ा/खेल में अपने विश्वविद्यालय की ओर से अन्तर्विश्वविद्यालय प्रतियोगिता में भाग लेने वाले खिलाड़ी के लिये)</p> <p>विश्वविद्यालय का नाम राज्य स्तर की सेवाओं/पदों पर नियुक्ति के लिए कुशल खिलाड़ियों के लिए प्रमाण-पत्र</p> <p>प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी आत्मज/</p>	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)		<p>पत्नी/आत्मजा श्री निवास (पूरा नाम)</p> <p>विश्वविद्यालय की कक्षा के विद्यार्थी ने दिनांक से दिनांक तक (स्थान का नाम) में आयोजित अन्तर्विश्वविद्यालय (क्रीड़ा/खेल-कूद का नाम) प्रतियोगिता/टूर्नामेंट में विश्वविद्यालय की ओर से भाग लिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता/टूर्नामेंट 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।</p> <p>स्थान हस्ताक्षर</p> <p>दिनांक नाम</p> <p style="text-align: right;">..... पद</p> <p style="text-align: right;">..... संस्था का नाम</p> <p style="text-align: right;">..... मुहर</p> <p>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।</p> <p style="text-align: center;">प्रारूप - 4</p> <p>(मान्यता प्राप्त क्रीड़ा/खेल में अपने स्कूल की ओर से राष्ट्रीय खेल-कूद में भाग लेने वाले खिलाड़ी के लिये)</p> <p>डाइरेक्ट्रेट ऑफ पब्लिक इन्सट्रक्शन्स/निदेशक, शिक्षा, उत्तर प्रदेश राज्य स्तर की सेवाओं/पदों पर नियुक्ति के लिए कुशल खिलाड़ियों के लिए प्रमाण-पत्र</p> <p>प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी आत्मज/पत्नी/आत्मजा श्री निवासी (पूरा पता) 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/टूर्नामेंट में स्कूल की ओर से भाग लिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता/टूर्नामेंट में स्थान प्राप्त किया गया।</p> <p>यह प्रमाण-पत्र डाइरेक्ट्रेट ऑफ पब्लिक इन्सट्रक्शन्स/शिक्षा में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है।</p> <p>स्थान हस्ताक्षर</p> <p>दिनांक नाम</p> <p style="text-align: right;">..... पद</p> <p style="text-align: right;">..... संस्था का नाम</p> <p style="text-align: right;">..... मुहर</p> <p>नोट : यह प्रमाण-पत्र निदेशक/या अतिरिक्त/संयुक्त या उपनिदेशक डाइरेक्ट्रेट ऑफ पब्लिक इन्सट्रक्शन्स/शिक्षा द्वारा व्यक्तिगत रूप से हस्ताक्षर होने पर मान्य होगा।</p> <p style="text-align: right;">सचिव</p>																																																																																	
Nature of Document	Date of Issue	Details of authority Issuing certificate																																																																																																			
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)																																																																																																				
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)																																																																																																				
<p style="text-align: center;">Form-IV Certificate of Disability (In cases of other than those mentioned in Forms II and III) (Name and Address of the Medical Authority/Board issuing the Certificate)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p style="text-align: center;">Recent passport size attested photograph (showing face only) of the person with disability</p> </div> <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</p> <p>Registration No. permanent resident of House No. Ward/Village/ Street Post Office District State, whose photograph is affixed above, and am satisfied that 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) and is shown against the relevant disability in the table below:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:5%;">S. N.</th> <th style="width:40%;">Disability</th> <th style="width:10%;">Affected part of body</th> <th style="width:10%;">Diagnosis</th> <th style="width:25%;">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> <p>(Please strike out the disabilities which is not applicable)</p>	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				<p style="text-align: center;">प्रारूप - 4</p> <p>(मान्यता प्राप्त क्रीड़ा/खेल में अपने स्कूल की ओर से राष्ट्रीय खेल-कूद में भाग लेने वाले खिलाड़ी के लिये)</p> <p>डाइरेक्ट्रेट ऑफ पब्लिक इन्सट्रक्शन्स/निदेशक, शिक्षा, उत्तर प्रदेश राज्य स्तर की सेवाओं/पदों पर नियुक्ति के लिए कुशल खिलाड़ियों के लिए प्रमाण-पत्र</p> <p>प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी आत्मज/पत्नी/आत्मजा श्री निवासी (पूरा पता) 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/टूर्नामेंट में स्कूल की ओर से भाग लिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता/टूर्नामेंट में स्थान प्राप्त किया गया।</p> <p>यह प्रमाण-पत्र डाइरेक्ट्रेट ऑफ पब्लिक इन्सट्रक्शन्स/शिक्षा में उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर दिया गया है।</p> <p>स्थान हस्ताक्षर</p> <p>दिनांक नाम</p> <p style="text-align: right;">..... पद</p> <p style="text-align: right;">..... संस्था का नाम</p> <p style="text-align: right;">..... मुहर</p> <p>नोट : यह प्रमाण-पत्र निदेशक/या अतिरिक्त/संयुक्त या उपनिदेशक डाइरेक्ट्रेट ऑफ पब्लिक इन्सट्रक्शन्स/शिक्षा द्वारा व्यक्तिगत रूप से हस्ताक्षर होने पर मान्य होगा।</p> <p style="text-align: right;">सचिव</p>
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																																																																																																				