ఆంధ్రప్రదేశ్ ప్రభుత్వము

ఆంధ్రప్రదేశ్ వైద్య విధాన పరిషత్, కడప

ప్రకటన

జిల్లా ఆసుపత్రి, ఎ.పి.వి.వి.పి., ప్రొద్దటూరు నందు పని చేయుటకు అర్హులైన అభ్యర్థుల నుండి క్రింద పేర్కొనబడిన ఉద్యోగాలకు ఒక్కసంవత్సరము కాలమునకు ఒప్పంద పద్ధతిన **HYBRID ICU/HDU's** క్రింద పని చేయుటకు ఆసక్తి గల అభ్యర్థుల నుండి దరఖాస్తులను కోరడమైనది.

1. **అనస్థిస్ట్ పోస్ట్** సంఖ్య (1) విద్యార్హత: MBBS Diploma in Anaesthesia పారితోషికము: : రు.1,10,000/- నెలకు
2. **జనరల్ డ్యూటీ మెడికల్ ఆఫీసర్:** పోస్టుల సంఖ్య (04) విద్యార్హత: MBBS పారితోషికము: రు.53, 495/- నెలకు
3. **స్టాఫ్ నర్స్:-** పోస్టుల సంఖ్య (16) విద్యార్హత: General Nursing Midwifery / B.Sc Nursing ఒక సంవత్సరముకాలము ICUలో పని చేసిన వారికి ప్రాధాన్యత ఇవ్వబడును (పారితోషికము: రు. 22,500/- నెలకు పై పోస్టులు 1, 2 మరియు 3 నకు అర్హతలు గుర్తింపు పొందిన విశ్వవిద్యాలయము నుండి ఉత్తీర్ణులై మరియు ఆంధ్రప్రదేశ్ మెడికల్ కౌన్సిల్ నందు తప్పని సరిగా రిజిస్టర్ చేయించి ఉండాలి, పై పోస్టు 3నకు ఆంధ్ర ప్రదేశ్ మెడికల్ కౌన్సిల్, నర్సింగ్ కౌన్సిల్ నందు తప్పనిసరిగా రిజిస్టర్ చేయించుకొని ఉండాలి.

గమనిక:-

1. అభ్యర్థుల ఎంపిక మెరిట్ (మార్కుల) ఆధారముగా మరియు ప్రభుత్వ నియమ నిభందనల మేరకు రోస్టర్ విధానమున ఎంపిక చేయబడును, అభ్యర్థుల గరిష్ట వయస్సు 01.12.2018 తేది నాటికి 42సం॥ దాటరాదు.
2. సంబందిత విద్యార్హత పూర్తి అయినప్పటి నుంచి సంవత్సరమునకు ఒక్కమార్కు చొప్పున గరిష్టముగా 10 మార్కులు కలుపబడును
3. పైన పేర్కొనబడిన ఉద్యోగాలన్ని కడప జిల్లా అభ్యర్థులకు మాత్రమే, ఇతరా జిల్లా అభ్యర్థుల దరఖాస్తులు పరిగణలోనికి తీసుకోనబడవు.
4. దరఖాస్తు పత్రాలను **www.kadapa.ap.nic.in** నందు మాత్రమే తీసుకోవాలి.
5. దరఖాస్తు పత్రాలు, **20.12.2018 నుండి 28.12.2018 సాయంత్రం 4.00** గంటల వరకు వెబ్ సైట్ లో అందుబాటులో ఉండును.
6. పూర్తి చేసిన దరఖాస్తు పత్రాలను జిల్లా వైద్యసేవల సమన్వయ అధికారి కార్యాలయము, ఆంధ్రప్రదేశ్ వైద్య విధాన పరిషత్, పాతరిమ్స్, కడప యందు **20.12.2018 నుండి 29 .12.2018.**వరకు ఉదయం 10.30 గంటల నుండి సాయంత్రం 5.00 గంటలలోగా కార్యాలయపు పని దినములలో మాత్రమే సమర్పించవలెను. తరువాత సమర్పించిన దరఖాస్తులు 29.12.2018 సాయంత్రం 5.00 తరువాత స్వీకరింపబడవు.
7. సంబందిత విద్యార్హత మార్కుల జాబితా, వయస్సు ధ్రువీకరణ కొరకు SSC మార్కుల జాబితా, కుల ధ్రువీకరణపత్రము, నేటివిటీ ధ్రువీకరణ కొరకు స్టడీ సర్టిఫికెట్స్, నేటివిటీసర్టిఫికెట్, ఎ.పి. మెడికల్ కౌన్సిల్, ఎ.పి. నర్సింగ్ కౌన్సిల్ నందు రిజిస్టర్ కాబడిన సర్టిఫికెట్లు తప్పని సరిగా అటెస్టేషన్ చేసి జత చేయవలెను. లేనిచో దరఖాస్తును పరిగణలోనికి తీసుకోనబడదు.
8. దరఖాస్తును పూర్తిగా నింపక పోయినను, సంబంధిత పత్రములు దరఖాస్తుకు జతపరచక పోయినను, నిర్దేశిత సమయం దాటిన తరువాత దరఖాస్తును సమర్పించిన యెడల దరఖాస్తును పరిగణలోకి తీసుకోనబడదు.
9. ICU (1 Year in ICU Shall be given preference) నందు పని చేసే స్టాఫ్ నర్స్ కు ప్రాధాన్యత ఇవ్వబడును.
10. ఈనోటిఫికేషన్ నందు ఎటు వంటి సూచనలు లేకుండా మార్పులు చేయుటగాని, రద్దు చేయుటకుగాని సర్వ అధికారములు గౌ॥ జిల్లాకలెక్టర్, వై.యస్.ఆర్. జిల్లా కడప వారు కలిగియున్నారు.

డి.సి.హెచ్.యస్.
వై.యస్.ఆర్. జిల్లా

19/12/18
జిల్లాకలెక్టర్
వై.యస్.ఆర్. జిల్లా

APPLICATION FORM

GOVERNMENT OF ANDHRA PRADESH
RECRUITMENT AT DISTRICT HOSPITAL PRODDATUR
MEDICAL OFFICERs & STAFF NURSEs POST UNDER
HYBRID ICU/HDU PROGRAMME ON CONTRACT BASIS
UNDER DCHS APVVP YSR DISTRICT KADAPA

Latest Colour passport Size Photo with Self Attestation

NAME OF THE POST APPLIED:

01	Name of the Applicant (In Block letters as per SSC Marks list Certificate)	
02	Name of the Father/Husband	
03	Date of Birth (As per SSC marks list Certificate)	
04	Age as on 01.12.2018	
05	Social Status (SC/ST/BC/Others) (Latest caste certificate issued by Tahsildar to be enclosed)	
06	Whether belongs to Physical Handicapped Category (Latest Certificate to be enclosed by Medical Board)	

07. DETAILS OF SCHOOL EDUCATION:

Sl.No	Class	Year of Passing & Completion	School & Place	District
01	IV			
02	V			
03	VI			
04	VII			
05	VIII			
06	IX			
07	X			

08. Educational Qualification for the post of MEDICAL OFFICERs & STAFF NURSESs

				Marks Obtained in Course		
Year of Passing	Name of Course/ Qualification	Year of Passing	Name of the College & University	Max. Marks	Marks Obtained	% of Marks

Seen
19/12/18
JCH

Count..,P/2

09. ADDRESS FOR COMMUNICATION ALONG WITH MOBILE NUMBER:

Name of the applicant	
Name of the Father/Husband	
House No	
Street/Village	
Mandalam/Town	
Mobile No	1)
	2)
E Mail ID	

10. A.P Council Registration Number (Yes/No) (Medical Board Council/Nursing Council) :

11. Whether _____ years experience of working in a Hospital (Yes/No) if yes working details :

12. Whether worked in ICU of Hospital (Yes/No) if yes certificate should enclosed :

DECLARATION

I _____ S/o & D/o & w/o _____ solemnly declare that the particulars given above are correct to the best of my knowledge and belief. I also agree that in the event of any of the particulars furnished in my application being found to be incorrect or false at a later date, my appointment will be cancelled summarily.

DATE:
PLACE

SIGNATURE OF THE APPLICANT

Check list:
1. Application form
2. SSC Certificate
3. Inter Marks list
4. PG or Diploma in Anaesthesia
5. MBBS Marks lists of all Years for Medical Officer
6. GNM of Higher nursing marks list (Yes/No)
7. Original Degree (Relative)
8. Internship completion certificate
9. A.P Medical Council / A.P Nursing council registration certificate
10. Study certificate from 4th to 10th
11. Latest caste certificate issued by the Tahsildar
12. If any other certificates like HH, VH, OH etc.,
13. Experience certificate for Staff Nurse (ICU Specialty) if any

(All the relevant Xerox copies of certificates must be submitted and attested by the Gazetted Officer)

NOTE: The candidate applying for any of the above post must check list ensure enclosures in above order)

The above information is correct.,

SIGNATURE OF THE APPLICANT
Date: