



વડોદરા મહાનગરપાલિકા

www.vmc.gov.in

વોક ઈન ઈન્ટરવ્યુ

વડોદરા મહાનગરપાલિકામાં આરોગ્ય શાખા માટે "પાર્ટ ટાઇમ આયુર્વેદિક ડોક્ટર" ની કરાર આધારિત માસિક ઉચ્ચક પગારથી ૧૧ માસ માટે તદ્દન હંગામી ધોરણે જગ્યા ભરવા નીચે જણાવેલ લાયકાત ધરાવતા ઉમેદવારો માટે વોક ઈન ઈન્ટરવ્યુ તા.૦૬-૦૩-૨૦૧૯, બુધવારના રોજ રાખવામાં આવેલ છે.

જગ્યાનું નામ:-	પાર્ટ ટાઇમ આયુર્વેદિક ડોક્ટર
જગ્યાની સંખ્યા:-	૦૨
પગાર:-	રૂ. ૧૨,૦૦૦/- (માસિક ઉચ્ચક પગાર)
લાયકાત:-	બી.એસ.એ.એમ.પાસ
ઉંમર:-	તા.૦૬-૦૩-૨૦૧૯ ના રોજ ૪૦ વર્ષથી વધુ નહીં

ઉક્ત લાયકાત ધરાવતા તમામ ઉમેદવારોએ અરજીના નમુના મુજબ સંપૂર્ણ વિગતો ભરી, પાસપોર્ટ સાઈઝનો ફોટો ચોંટાડી નીચે જણાવેલ સ્થળ, તારીખ અને સમયે સ્વ-ખર્ચે હાજર રહેવાનું રહેશે.

સ્થળ :-સરદારવલ્લભભાઈ પટેલ પ્લેનેટોરીયમ, સયાજીબાગ, કાલાઘોડા પાસે, વડોદરા.

તારીખ :-૦૬-૦૩-૨૦૧૯, બુધવાર.

સમય :-સવારે ૦૯:૦૦ થી ૧૦:૦૦ કલાક સુધીમાં હાજર રહેવાનું રહેશે.

નોંધ:- ઉમેદવારે અરજી સાથે નીચે મુજબના પુરાવાઓની પ્રમાણિત નકલ સામેલ કરવાની રહેશે, તેમજ તમામ મુળ પ્રમાણપત્રો સાથે લાવવાના રહેશે.

- ઉંમરના પુરાવા માટે શાળા છોડ્યાનું પ્રમાણપત્ર, શૈક્ષણિક લાયકાત માટે માર્કશીટ તથા ડીગ્રી સર્ટીફિકેટ, રહેઠાણનો પુરાવો, ઓળખ અંગેનો પુરાવો.
- અરજીનો નમુનો વડોદરા મહાનગરપાલિકાની ઉક્ત વેબસાઈટ ઉપરથી મળી રહેશે તેમજ ઈન્ટરવ્યુના દિવસે ઈન્ટરવ્યુના સ્થળે પણ મળી શકશે.

પી.આર.ઓ.નં. ૧૦૧૭ / ૧૮-૧૯

ડે.મ્યુનિસિપલ કમિશ્નર

વડોદરા મહાનગરપાલિકા

૧૧ (અગિયાર) માસના કરાર આધારીત તદ્દન હંગામી ધોરણની જગ્યા ભરવા માટેની અરજીનો નમુનો

(૧) જગ્યાનું નામ:- પાર્ટ ટાઇમ આયુર્વેદિક ડોક્ટર પી.આ.ર.ઓ.નં.: -૧૦૧૭/૧૮-૧૯

(૨) અરજદારનું નામ: _____.

(અટક)

(નામ)

(પિતાનું નામ)

(૩) (અ) જન્મ તારીખ: _____.

(બ) તારીખ: ૦૬/૦૩/૨૦૧૯ ના રોજ ઉંમર: વર્ષ: _____ માસ: _____ દિવસ: _____.

(૪) પત્ર વ્યવહારનું સરનામું (પિનકોડ સહ)

(૧) કાયમી સરનામું: _____.

(૨) પત્ર વ્યવહારનું સરનામું: _____.

(૫) મોબાઇલ નંબર: _____ લેન્ડલાઇન નંબર: _____.

(૬) શૈક્ષણિક લાયકાત: (જાહેરાતમાં દર્શાવેલ મુજબની લાયકાત જણાવવી)

અ.નં	પરીક્ષાનું નામ	બોર્ડ/સંસ્થા/ઇન્સ્ટીટ્યુટનું નામ	પાસ કર્યાનું વર્ષ	મેળવેલ ગ્રેડ/વર્ગ/ટકા

(૭) અનુભવ: (લખેલ વિગતના પ્રમાણપત્ર સામેલ રાખવા)

અ.નં	સમય મર્યાદા તા...થી તા..	મુદત વર્ષ/માસ/દિવસ	હોદ્દો	નોકરી અંગેની સંસ્થાનું નામ/સરનામું	જે સંસ્થામાં જે હોદ્દા ઉપર ફરજ બજાવતા હશે, તે હોદ્દાની કામગીરીની ટુંકી વિગતો

(૮) સોગંદનામું: ઉપરોક્ત જણાવેલ તમામ હકીકતો સાચી અને ખરી છે. જોટી હકીકત જણાવવામાં આવેલ નથી અગર તો જાણીબુઝીને સત્ય હકીકત છુપાવવામાં આવી નથી. આ અંગે જો વિરુદ્ધનું સાબિત થશે તો તે માટે વડોદરા મહાનગરપાલિકા દ્વારા જે કાંઈ પગલાં લેવામાં આવશે તે મને બંધનકર્તા રહેશે.

સ્થળ: _____ તારીખ: _____ ઉમેદવારની સહી _____.

ઉમેદવારે પોતાનો
હાલનો પાસપોર્ટ
સાઈઝનો ફોટો
ચોટાડવા માટેની
જગ્યા

સામાન્ય વહીવટ વિભાગ પી.આર.ઓ. નંબર	શાખા	વિગત	વોક-ઇન-ઇન્ટરવ્યુ તારીખ અને સમય	વોક-ઇન-ઇન્ટરવ્યુ માટેનું સ્થળ
૧	૨	૩	૪	૫
૧૦૧૭/૧૮-૧૯	આરોગ્ય શાખા	પાર્ટ ટાઇમ આયુર્વેદિક ડૉક્ટર ની જગ્યા ભરવા માટેના વોક-ઇન- ઇન્ટરવ્યુ	તા.૦૬-૦૩-૧૯, બુધરવાર સવારે ૯.૦૦ થી ૧૦.૦૦ કલાકે	સરદાર વલ્લભભાઇ પટેલ પ્લેનેટોરીયમ, સયાજીબાગ, કાલાઘોડા પાસે, વડોદરા.