



सोलापूर महानगरपालिका

राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान

आरोग्य विभाग, सो.म.पा. भरती

अर्जाचा कार्यालयीन नोंदणी क्रमांक :-

प्रति,
मा.आयुक्त तथा अध्यक्ष,
राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, पदभरती निवड समिती
सोलापूर महानगरपालिका, सोलापूर.

अलीकडील
रंगीत
छायाचित्र

पदाचे नाव :- पद क्र. -----या पदाकरीता अर्ज.
बँकेच नाव :- डी.डी. क्रमांक:-----डी.डी. रक्कम रु.-----/-

- उमेदवारांचे संपूर्ण नाव :-
- उमेदवारांचे बदल असलेले नाव :-
- उमेदवारांचे वडील / पती यांचे संपूर्ण नाव :-
- उमेदवारांची जन्म तारीख दि. 29/07/2024 रोजीचे :- दिवस ----- महिना ----- वर्ष-----

अक्षरी जन्म तारीख :-

५. उमेदवाराचा पत्ता :-

मोबाईल क्रमांक :-

(नमुद करणे अनिवार्य)

६. अर्जदाराकडे रहिवाशी प्रमाणपत्र :- आहे / नाही (चुकीच्या पर्यायावर रेंघ मारणे)

७. अर्जदारकडे जातीचे प्रमाणपत्र :- आहे / नाही (चुकीच्या पर्यायावर रेंघ मारणे)

जातीचा प्रवर्ग :- जातीचे नाव :-

अर्जदार अर्ज सादर करत असलेल्या जातीचा प्रवर्ग :-

(नमुद करणे अनिवार्य)

८. अर्जदाराची वैवाहिक परिस्थिती :- विवाहीत / अविवाहीत (चुकीच्या पर्यायावर रेषा मारणे)

अर्जदाराकरीता टिप :- अर्ज कार्यालयास जमा केल्याची पोहोच पहिजे असल्यास, सदरील पानावरील संपूर्ण माहिती भरून झेरॉक्स काढून घेऊन येणे.

९. पदवी (Degree):-

धारण केलेली पदवी	विद्यापीठाचे नाव	उत्तीर्ण वर्ष	मिळालेले गुण	टक्केवारी

१०. पदव्युत्तर पदविका (Diploma) :-

धारण केलेली पदव्युत्तर पदविका	विद्यापीठाचे नाव	उत्तीर्ण वर्ष	मिळालेले गुण	टक्केवारी

११. पदव्युत्तर पदवी (Post Graduation) :-

धारण केलेली पदव्युत्तर पदवी	विद्यापीठाचे नाव	उत्तीर्ण वर्ष	मिळालेले गुण	टक्केवारी

१२. इतर शैक्षणिक अर्हता :-

अभ्यासक्रम / कोर्स	विद्यापीठाचे नाव	उत्तीर्ण वर्ष	मिळालेले गुण	टक्केवारी
MSCIT				

१३. अनुभव

अ.क्र.	कार्यालयांचे नाव	धारण केलेले पद	कालावधी		
			वर्ष	महिने	दिवस

१४. अर्जसोबत खालील प्रती सांक्षातिक करून जोडलेल्या आहेत.

१. ----- ६. -----
 २. ----- ७. -----
 ----- ८. -----
 ४. ----- ९. -----
 ५. ----- १०. -----

१५. वरील नमुद केलेला तपशिल माझ्या माहितीप्रमाणे खरा आणि बरोबर आहे. या पदाकीरता विहीत केलेली शैक्षणिक अर्हता मी धारण करीत आहे. याची खात्री करूनच हा अर्ज मी करीत आहे. मी असेही प्रमाणित करतो / करते की वर दिलेली माहिती खोटी अथवा चुकीची आढळल्यास नोकरी गमावल्यास व त्या अनुषंगाने होणाऱ्या सर्व कारवाईस मी पात्र व बांधील राहिल व त्याबाबतची माझी कोणतीही तक्रार राहणार नाही. तसेच जाहिरातीतील नमुद केलेल्या सर्व अटी व शर्ती मी वाचले असून त्या मला मान्य आहेत.

ठिकाण :- सोलापूर

अर्जदार स्वाक्षरी :- -----

दिनांक :- / /2024

अर्जदाराचे नाव :- -----

=====

महाराष्ट्र नागरी सेवा (लहान कुटुंबाचे प्रतिज्ञापत्र) नियम , २००५ मधील

प्रतिज्ञापत्र

नमुना अ

(नियम ४ पहा)

मी श्री/श्रीमती/ कुमारी _____

श्री _____

यांचा / यांची मुलगा / मुलगी / पत्नी ,

वय - ----- वर्ष राहणार- _____

याद्वारे पुढील प्रमाणे असे जाहीर करतो/ करते की,

१) मी _____ या पदासाठी माझा अर्ज दाखल केलेला आहे.

२) आज रोजी मला ----- (संख्या) इतकी ह्यात मुले आहेत. त्यापैकी दिनांक २८ मार्च २००५ यानंतर जन्माला आलेल्या मुलांची संख्या ----- आहे.

(असल्यास, जन्मदिनांक नमूद करावा)

अ.नं.	अपत्याचे नाव	जन्मदिनांक

३) ह्यात असलेल्या मुलांची संख्या दोनपेक्षा अधिक असेल तर, दिनांक २८ मार्च २००६ व तदनंतर जन्माला आलेल्या मुलांमुळे या पदासाठी मी अनर्ह ठरविण्यास पात्र होईल याची मला जाणीव आहे.

ठिकाण-

सही

दिनांक-

(श्री/श्रीमती-----)