

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 प्राप्त अंक 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।

सामान्य अनुदेश

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) 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/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 उ0प्र0 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 पौत्रियां (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।

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 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

- 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-1
जिन नगरों में प्रारम्भिक परीक्षा आयोजित की जायेगी वे निम्न प्रकार हैं:- (1) प्रयागराज, (2) लखनऊ।

परिशिष्ट-2
उ0प्र0 की अनुसूचित जाति तथा अनुसूचित जनजाति के लिये जाति प्रमाण-पत्र

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
प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी सुपुत्र/सुपुत्री श्री..... निवासी ग्रामतहसील नगर जिला उत्तर प्रदेश राज्य कीपिछड़ी 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।

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।
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।

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

(प्रपत्र-1)
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:-

- 5 (पाँच) एकड़ कृषि योग्य भूमि अथवा उससे ऊपर।
 - एक हजार वर्ग फीट अथवा इससे, अधिक क्षेत्रफल का प्लैट।
 - अधिसूचित नगरपालिका के अंतर्गत 100 वर्ग गज अथवा इससे अधिक का आवासीय भूखण्ड।
 - 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।

हस्ताक्षर(कार्यालय का मुहर सहित)
पूरा नाम
पदनाम
जिलाधिकारी/अतिरिक्त जिलाधिकारी/सिटी मजिस्ट्रेट/परगना मजिस्ट्रेट/तहसीलदार।

(प्रपत्र-11)
आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के लाभार्थ स्वयं घोषणा पत्र
'स्वयं घोषणा पत्र'
मैं पुत्र/पुत्री/पत्नी ग्राम/कस्बा

पोस्ट ऑफिस थाना ब्लाक तहसील जिला राज्य ने आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के प्रमाण पत्र हेतु आवेदन दिया है, एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ:-

- 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।
- मेरे परिवार की कुल श्रोतों (वेतन, कृषि, व्यवसाय, पेशा इत्यादि) से कुल वार्षिक आय रु (शब्दों में) है।
- 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 पश्चात् भी मैं (नाम) आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के दायरे में आता/आती हूँ।

- 5 (पाँच) एकड़ कृषि योग्य भूमि अथवा उससे ऊपर।
- एक हजार वर्ग फीट अथवा इससे, अधिक क्षेत्रफल का प्लैट।
- अधिसूचित नगरपालिका के अंतर्गत 100 वर्ग गज अथवा इससे अधिक का आवासीय भूखण्ड।
- 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 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/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।
दिनांक:-

उ0प्र0 के दिव्यांग व्यक्तियों के लिये प्रमाण-पत्र (दिव्यांगजन प्रारूप) 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)

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

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

Nature of Document	Date of Issue	Details of authority Issuing certificate

3. Signature and seal of the Medical Authority.
(Dr.....) (Dr.....) (Dr.....)
Member Member Chairperson
Medical Board Medical Board Medical Board
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)

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			

(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

2. This 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
£ - e.g. Left/Right/both ears

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

Nature of Document	Date of Issue	Details of authority Issuing certificate

5. Signature and seal of the Medical Authority.

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)

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)

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 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:

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 is 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.

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 (शारीरिक 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

प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी निवासी ग्राम तहसील नगर जिला उत्तर प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक रूप से विकलांग, स्वतंत्रता संग्राम सेनानियों के आश्रित 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।

स्थान: हस्ताक्षर
दिनांक: पूरा नाम
मुहर
जिलाधिकारी
सील.....

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 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।

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

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 (क्रीड़ा/खेल-कूद का नाम) की प्रतियोगिता (टूर्नामेंट स्थान का नाम) आयोजित राष्ट्रीय (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।

स्थान हस्ताक्षर
दिनांक नाम
पद
संस्था का नाम
पता
मुहर

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/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।

स्थान हस्ताक्षर
दिनांक नाम
पद
संस्था का नाम
मुहर

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
दिनांक	से दिनांक
तक	(स्थान का नाम) में आयोजित स्कूलों के नेशनल गेम्स की
दूनामिन्ट में	स्कूल की ओर से भाग लिया। उनके टीम के द्वारा उक्त प्रतियोगिता/दूनामिन्ट में
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

परिशिष्ट-3	
स्टॉफ नर्स (यूनानी) परीक्षा	
प्रथम चरण-प्रारम्भिक परीक्षा (वस्तुनिष्ठपरक)	
(सामान्य ज्ञान/सामान्य हिन्दी/यूनानी विषय)	
परीक्षा योजना	
01-प्रश्नपत्र	- एक
02-प्रश्नों की संख्या	- 170 (सामान्य ज्ञान-30 प्रश्न, सामान्य हिन्दी-120 प्रश्न एवं नर्सिंग (यूनानी) विषय-120 प्रश्न)
03-कुल अंक	- 85 (प्रत्येक प्रश्न 1/2 अंक)
04-समयावधि	- 2 घण्टा

प्रारम्भिक परीक्षा का पाठ्यक्रम सामान्य ज्ञान का पाठ्यक्रम

- भारत का इतिहास एवं भारतीय राष्ट्रीय आन्दोलन:- भारतीय इतिहास के अन्तर्गत सामाजिक, आर्थिक एवं राजनीतिक पक्षों की सामान्य जानकारी पर महत्व होगा। भारतीय राष्ट्रीय आन्दोलन पर अभ्यर्थियों से स्वतंत्रता आन्दोलन, राष्ट्रीयता का अभ्युदय तथा स्वतंत्रता प्राप्ति के संबंध में सारपरक जानकारी अपेक्षित है।
- भारत एवं विश्व का भूगोल, भारत एवं विश्व का भौतिक, सामाजिक एवं आर्थिक भूगोल:- भारत के भूगोल के अन्तर्गत देश के भौतिक, सामाजिक एवं आर्थिक भूगोल से संबंधित प्रश्न होंगे। विश्व भूगोल में विषय की केवल सामान्य जानकारी अपेक्षित होगी।
- भारतीय राजनीति एवं शासन, संविधान, राजनीतिक व्यवस्था, पंचायती राज, लोकनीति एवं अधिकारिक मुद्दे आदि:- भारतीय राजनीति एवं शासन के अन्तर्गत देश के संविधान, पंचायती राज तथा सामुदायिक विकास सहित राजनीतिक प्रणाली के ज्ञान से संबंधित प्रश्न होंगे।
- भारतीय अर्थव्यवस्था एवं सामाजिक विकास:- अभ्यर्थियों के जनसंख्या, पर्यावरण तथा नगरीकरण से संबंधित समस्याओं एवं पारस्परिक संबंध, भारतीय आर्थिक नीति एवं भारतीय संस्कृति के व्यापक स्वरूप के ज्ञान का परीक्षण किया जायेगा।
- राष्ट्रीय एवं अन्तर्राष्ट्रीय महत्व की सामयिक घटनायें:- इसमें खेलकूद के प्रश्न भी सम्मिलित होंगे।
- भारतीय कृषि:- भारत में कृषि, कृषि उत्पाद एवं उसके विपणन के संबंध में सामान्य जानकारी की अपेक्षा अभ्यर्थियों से होगी।
- सामान्य विज्ञान:- सामान्य विज्ञान के प्रश्न दैनिक अनुभव तथा प्रेक्षण से संबंधित विषयों सहित विज्ञान के सामान्य परिबोध एवं जानकारी पर आधारित होंगे, जिसकी ऐसे किसी भी सुशिक्षित व्यक्ति से अपेक्षा की जा सकती है जिसने वैज्ञानिक विषयों का विशेष अध्ययन नहीं किया है। इसमें भारत के विकास में विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी की भूमिका से संबंधित प्रश्न भी होंगे।
- प्रारम्भिक गणित हाईस्कूल स्तर तक:- अंकगणित, बीजगणित व रेखागणित।

अभ्युक्ति:- अभ्यर्थियों से यह अपेक्षित होगा कि उत्तर प्रदेश के विशेष परिप्रेक्ष्य में उपर्युक्त विषयों का उन्हें सामान्य परिचय हो।

सामान्य हिन्दी	
(1)	विलोम
(2)	वाक्य एवं वर्तनी शुद्धि
(3)	अनेक शब्दों के एक शब्द
(4)	तत्सम एवं तद्भव शब्द
(5)	विशेष्य और विशेषण
(6)	पर्यायवाची शब्द

नर्सिंग (यूनानी) विषय का पाठ्यक्रम नर्सिंग का परिचय व बुनियादी उसूल

- नर्सिंग की तारीफ, विशेषताएं एवं उसकी ऐतिहासिक पृष्ठभूमि।
- नर्सिंग के सिद्धान्त।
- नर्स और रोगी का सम्बन्ध।
- नर्स के दायित्व व चिकित्सालय में उनका कर्तव्य।
- मरीज के वाइटल्स (पल्स, टेम्प्रेचर तनपफुस एवं रक्त चाप नापने की विस्तृत जानकारी।
- वार्डों की देखभाल।
- रोगी की सूचनायें एकत्रित करना, उनका अभिलेख रखना और उनकी यथोचित अभिलेखन करना।

- बोल, बराज, बलगम, खून आदि के जाँच के लिए नमूने जमा करना और उन्हें लैब भेजने के तरीकों की जानकारी।
- बेड तैयार करना, बेड बॉथ एवं सेल्फ बॉथ आदि का प्रयोजन करना।
- रोगी के जिल्द, बालों और नाखूनों आँख नाक कान हाथ पैर कमर आदि एवं उमूमी देखभाल करना।
- रोगी को मल-मूत्र कराने हेतु सहायता प्रदान करना।
- मरीज की हिस्ट्री लेना, उसका शारीरिक परीक्षण करना एवं आवश्यक जाँच की तैयारी करना।

तशरीह-बदन

- तशरीह-बदन का तआरुफ।
- तशरीही वजा और मुतालिक इसतलाहात।
- जिल्द की संरचना और उसका इतलाकी पहलू।
- इजाम, अजलात, मफासिल की उमूमी तशरीह और उनका इतलाकी पहलू।
- निजाम हाय बदन की मुखतर उमूमी तशरीह एवं इतलाकी पहलू।
- रास, उनुक सदर, बतन, तरफे आला तरफे असफल की साखतों की उमूमी जानकारी और सतही व इतलाकी तशरीह।
- उरुक, आसाब, रिबातात, एवं अगाशिया की उमूमी मालूमात।

मुनाफेउल-आजा व यूनानी के बुनियादी उसूल

- मुनाफेउल आजा की तारीफ व गरज व गायत।
- खुलिया, अनसजा, रतूबते लिंगफाविया एवं बदन के दोसरे रतूबात और उनका नकल व हरकत।
- अमल तौलीद दम और उसकी इतलाकी अहमियत।
- निजामे तनपफुस, की उमूमी जानकारी।
- निजामे हज़्म की उमूमी जानकारी।
- निजामे दौरान-ए-खून की उमूमी जानकारी।
- निजामे आसाब की उमूमी जानकारी।
- निजामे बौल व तनासूल की उमूमी जानकारी।
- जगतुद्धम के मुअल्लिक तफसीली जानकारी और ब्लड प्रेशर नापने के तरीके और एहतियाती तदाबीर।
- इंसानी जिस्म की मुखतलिफ रतूबात की बायोकेमिकल हिमेटोलोजिकल व हारमोनल नोर्मल वेल्थूस की जानकारी।
- इल्मे तिब की तारीफ, अगराज व मकासिद।
- तबीयत कुव्वत मुदब्बराये बदन और अमूरें तबईया की तारीफ व अमूमी जानकारी।
- अरकान, मिज़ाज अखलात आजा अरवाह अफऑल कुवा की जानकारी।

तहफफुजी वा समाजी तिब

- सेहत, मर्ज व अर्ज़ की तारीफ।
- सबब की तारीफ और उसके मुखतलिफ अक्साम।
- असबाब सिता जरूरिया।
- सेहत पर मौसम, माहौल व नफसियाती उमूर के असरात।
- तदाबीर नौ मोलूद की खुसूसी जानकारी।
- तदाबीर मशाएख की खुसूसी जानकारी।
- वबाई बीमारियाँ की खुसूसी जानकारी।
- मुताअदी बीमारियों की खुसूसी जानकारी।
- गिज़ा की अकसाम, अजज़ा वा मुखतलिफ गिज़ाओं की तैयारी का तरीका।
- अमले तल्कीह का नेशनल शेड्यूल।
- हयातीन व जरूरी मिनरल की अमूमी जानकारी।
- रोगी के गिज़ाई जरूरियात के तहत मुनासिब गिज़ा की तैयारी।
- जहर खुरानी के असरात वा मोआलिजाती तदाबीर, आम ज़हरों की जानकारी और उनका एन्टीडोट।
- स्क्रारपियन बाइट, स्नेक बाइट, इनसेक्ट बाइट के असरात और उनका इलाज।

इलमुल-अदविया व सैदला

- दवा व गिज़ा की तारीफ और उनकी अकसाम जैसे-दवाए गिज़ाई, गिज़ाए दवाई, जैय्यदुलकैमूस वगैरह की जानकारी।
- मुफरद अदविया की शनाख्त व मिज़ाज की मालूमात।
- यूनानी दवासाज़ी से मुतअल्लिक अहकाम व शरायत।
- आमाले सैदला :- तक्तीय, तहमीस, बुरादा करना, तशविया, तसईद, तकशीर, खिसादा, जोशान्दा, मुदब्बर करना, सफूफ साज़ी, सहक, माज़ून, लऊक, जवारिश, इतरीफल, खमीरा साज़ी, रोगन व तिला कशीद करने का तरीका।
- अरकियात, शर्बत, कुश्ताजात की तैयारी, इफादियत, रखरखाव तरीका - ए - इस्तेमाल व मिकदार खुराक की जानकारी।
- अशकाले अदविया की अकसाम और उनके बारे में जानकारी।
- दवाओं के इस्तेमाल करने का तरीका और एहतियाती तदाबीर।

मुआलिजात

- मरीज के जिस्म पर अमराज के असरात अलामात व अवारेजात।
- तशखीस का मफहूम,
- इमतहान विल बसर, इमतहान विल लम्स, इमतहान विल करा, इमतहान विल समा की उमूमी जानकारी।
- नब्ज के इम्तेहान का तरीका और उसकी अकसाम।
- लिसान के इम्तेहान का तरीका।
- बोल व बराज़ के इम्तेहान का तरीका।
- चाल ढाल के इम्तेहान का तरीका।
- एहसासात तकल्लुम वगैरह के इम्तेहान की उमूमी जानकारी।
- मिकयासुल हरातर वा मिसमाउसस सदर के तरीका इस्तेमाल की मालूमात।
- मुआलिज की तारीफ।
- यूनानी तिब में मुखतलिफ तरीकए इलाज जैसे- इलाज बिद दवा, इलाज बिल गिज़ा, इलाज बिद तदाबीर, इलाज बिल यद की मालूमात।

- अमराज़-ए-रिया जैसे- सुआल, दिक, जीकुन नफस, शहीका की मखसूस मुआलिजाती तदाबीर।
- अमराज़-ए-कल्ब जैसे-बेहोशी, खफकान, अफलासुलकल्ब, मैतुततुल कल्ब, उच्च रक्त चाप की मखसूस मुआलिजाती तदाबीर।
- अमराज़-ए-मेदा जैसे- इस्हाल, हैजा, बवासीर, यरकान, वरमे जिगर की मखसूस मुआलिजाती तदाबीर।
- अमराज़-ए-उज़न, अनफ हल्क वा असनान की मुआलिजाती तदाबीर।
- हुमियात, वजउल मफासिल, निकरस, जि्याबेतिस, अकमम, सुजाक, आतिशक की अलामात और मुआलिजाती तदाबीर।
- दलक, रियाज़त, हम्मा, हजामत, तारीक, कै, इसहाल, फसद, और अमले कई की जानकारी।

खुसूसी वा जराहियाती नर्सिंग

- जराहियात का उमूमी तआरुफ।
- इंजक्शन का तरीका-ए-कार (ज़ेरे-ए-जिल्द अज़लाती, वरीदी, इंजक्शन देने की तैयारी करना और उनको लगाना, वरीदी (IV) से अदविया के इस्तेमाल करने का तरीका।
- कासातीर का इस्तेमाल।
- जराहत से मुताल्लिक अमले तत्हीर, तत्हीरे-हार मरीज़ का अमले अज़ल।
- जराहत से कब्ब मरीज़ की तैयारी।
- जराहत के बाद मरीज़ की देखभाल।
- आपरेशन थियेटर की तैयारी व रखरखाव की आम मालूमात।
- आलाते जरराही की तैयारी व रखरखाव की आम मालूमात।
- ऑटोक्लेव, ओ०टी० की रोशनी व दर्जा-ए-हररात का नज़मो जब्त की आम मालूमात।
- आपरेशन थियेटर में नर्स की जिम्मेदारियाँ।
- बेहोश करने के उमूमी, मकामी व दीगर मखसूस तरीकों की मालूमात।
- आक्सीजन निबोलाइजेशन करने का तरीका।
- मुखतलिफ किस्म के कसर के मरीज़ों की देखभाल।
- मुखतलिफ जराहियाती अमराज की अलाहेदा अलाहेदा मुआलिजाती तदाबीर।
- रोगी का विस्तृत पर्यवेक्षण, उसका रिकार्ड रखना एवं उसकी रिपोर्ट करने सम्बन्धी जानकारीयाँ।
- मृतक शरीर को पैक करने की जानकारी।

अमराज़-ए-निस्वॉ व कबालत व नोमोलूद

- कबालत व अमराज़-ए-निस्वॉ की परिभाषा।
- पी / वी, पी / एस इम्तेहान की जानकारी व तरीका।
- तदाबीर हामला।
- जनीनी हरकात, जनीनी आजा, जनीनी दिल की धड़कन।
- तबई विलादत का तरीका।
- विलादत की तैयारी।
- लेबर रूम का रखरखाव व देखभाल।
- न्यूनेटल रूम का रखरखाव, तरीका-ए-इस्तेमाल व देखभाल।
- विलादत के बाद मरीजा की देखभाल।
- दौरान-ए-विलादत जरूरी जराही के लिए ओ०टी० की तैयारी।
- जमाने नफास में होने वाली बीमारियों की देखभाल।
- गौर तबई विलादत के तरीके।
- कबालत व अमराज़ अमराज़-ए-निस्वॉ की बीमारियों की जानकारी।
- नो ज़ायदा की देखभाल, मरज़ी कैफियत में देखभाल, नो ज़ायदा की शीरखोरी, अदविया, दीगर तगज़ियाती मालूमात।
- जरूरी अमराज़-ए-निस्वॉ की मालूमात व तशखीस में इस्तेमाल होने वाले आलात की शनाख्त व रख-रखाव और इस्तेमाल।
- नो ज़ायदा के मखसूस अमराज़ की आम मालूमात। जैसे-यरकाने नोमोलूद, हबसे तनपफुस, नीलिमा।

नोट:- उपर्युक्त प्रथम चरण की प्रारम्भिक परीक्षा (वस्तुनिष्ठपरक) में उत्तीर्ण अभ्यर्थी ही नियमानुसार द्वितीय चरण की मुख्य परीक्षा (परम्परागत) में सम्मिलित हो सकेंगे।

परिशिष्ट-4	
द्वितीय चरण-मुख्य परीक्षा	
नर्सिंग (यूनानी) विषय	
परीक्षा योजना	
01-प्रश्नपत्र	- एक
02-प्रश्नों की संख्या	- 09 (05+04)
03-कुल अंक	- 85 (25+60)
04-समयावधि	- 3:00 घण्टा

ध्यातव्य है उक्त संगत पाठ्यक्रम के आधार पर नर्सिंग (यूनानी) विषय (परम्परागत) के प्रश्नपत्र की रचना हेतु प्रश्नपत्रों के स्वरूप एवं अंकों का विभाजन निम्नवत् है :-

1. मुख्य परीक्षा के प्रश्नपत्र में प्रश्न दो खण्डों में विभाजित रहेंगे। प्रश्नों की कुल संख्या खण्डवार निम्नवत् होगी:-

खण्ड-अ- में कुल 05 लघु उत्तरीय प्रश्न होंगे। सभी प्रश्न करना अनिवार्य है। प्रत्येक प्रश्न 05 अंकों का होगा। (प्रत्येक प्रश्न की अधिकतम शब्द सीमा 125 होगी)

खण्ड-ब- में कुल 06 दीर्घ उत्तरीय प्रश्न होंगे, जिसमें से 04 प्रश्न करना अनिवार्य है। प्रत्येक प्रश्न 15 अंकों का होगा। (प्रत्येक प्रश्न की अधिकतम शब्द सीमा 300 होगी)

नोट:- मुख्य (लिखित) परीक्षा हेतु नर्सिंग (यूनानी) विषय का पाठ्यक्रम प्रारम्भिक परीक्षा के नर्सिंग (यूनानी) विषय की भांति ही रहेगा।

सचिव