

ANNEXURE-II

જાહેરાત

ગીર સોમનાથ જિલ્લામાં કાર્યરત પોલીસ સ્ટેશન બેઈઝ સપોર્ટ સેન્ટર ઉના ખાતે કાઉન્સેલરની ૧ (એક) જગ્યા માટે તથા ગીર સોમનાથ જિલ્લાના પોલીસ સ્ટેશન બેઈઝ સપોર્ટ સેન્ટર ખાતે સંભવિત ખાલી પડનાર જગ્યા માટે પ્રતિક્ષા યાદી તૈયાર કરવા ૧૧ માસના કરાર આધારિત અથવા આઉટસોર્સ એજન્સી મારફત ભરતી કરવાનું સરકારશ્રીના વિચારણા હેઠળ હોય, બંને માંથી જે વહેલું હોય તે સમય માટે નિયત લાયકાત ધરાવતા હોય તેવા માત્ર મહિલા ઉમેદવારો પાસેથી અરજી મંગાવવામાં આવે છે.

શૈક્ષણિક લાયકાત :- એમ. એસ. ડબલ્યુ. / એમ. એ. (સમાજ શાસ્ત્ર / મનોવિજ્ઞાન)
અનુભવ :- મહિલાલક્ષી કામગીરી કરતી સ્વૈચ્છિક સંસ્થા કે સરકારી કચેરીમાં મહિલા અને બાળ વિકાસના ક્ષેત્રમાં ઓછામાં ઓછા ૨(બે) વર્ષનો કાઉન્સેલર / મહિલાલક્ષી યોજનામાં કામગીરીનો અનુભવ (કોમ્પ્યુટરની જાણકારી જરૂરી છે.)
માસિક ઉચ્ચક વેતન :- ૧૫,૦૦૦/- (પંદર હજાર)

જરૂરી લાયકાત ધરાવતા ઉમેદવારોએ નીચે દર્શાવેલ સરનામાં પર તા:-૧૩/૦૮/૨૦૨૧ સુધીમાં મળે તે રીતે ફક્ત રજી.એડી થી જ અરજી કરવાની રહેશે ત્યારબાદ અરજી સ્વીકારવામાં આવશે નહીં. અરજી **જિલ્લા મહિલા અને બાળ અધિકારીશ્રીની કચેરી, રૂમ નં. ૩૩૭ અને ૩૪૩, બીજો માળ, જિલ્લા સેવા સદન, મુ.ઇલાજ, તા. વેરાવળ, જિ. ગીર સોમનાથ** ખાતે અરજીમાં દર્શાવેલ પ્રમાણપત્રને સ્વ પ્રમાણિત કરી મોકલી આપવાની રહેશે. અરજી ચકાસણી બાદ ઇન્ટરવ્યુ માટે જાણ કરવામાં આવશે.


નોડલ ઓફિસર(PBSC)

અને

જિલ્લા મહિલા અને બાળ અધિકારી
ગીર સોમનાથ

નોંધ:-

૧. ઉપરોક્ત અરજીમાં દર્શાવેલ કોલમ નં. ૧ થી ૮ પરત્વે કોઈ પણ માહિતી ભર્યા વગરની કે અધુરી માહિતી ભરેલ હશે તો તેવી અરજી પત્ર પ્રથમ તબક્કે રદ થવા પાત્ર ગણાશે. ઉમેદવાર પાછળથી કોઈ પણ હકક કે દાવો કરી શકશે નહીં
૨. ઉમેદવારે અરજી સાથે પ્રમાણપત્રોની પ્રમાણિત નકલ જોડવાની રહેશે.
૩. સરનામાના પુરાવા રૂપે અરજદારે અરજી સાથે રેશન કાર્ડ / ચુટણી કાર્ડ / આધાર કાર્ડ / ડ્રાઇવિંગ લાયસન્સ કોઈ એકની નકલ રજુ કરવાની રહેશે.
૪. ભરતીનો આખરી નિર્ણય અધ્યક્ષશ્રીનો રહેશે.
૫. ઉમેદવારે સમ્પર્ક નંબર અવશ્ય લખવો.



ANNEXURE-III

મહિલા અને બાળ વિકાસ વિભાગની

પોલીસ સ્ટેશન બેઈઝ સપોર્ટ સેન્ટર (PBSC) યોજના માટે કાઉન્સેલરની

૧૧ માસના કરાર આધારિત જગ્યા માટેનો અરજીઓ નમુનો



અરજી પત્રક

પ્રતિ,

નોડલ ઓફિસરશ્રી પી.બી.એસ.સી યોજના

જિલ્લા મહિલા અને બાળ અધિકારીશ્રીની કચેરી

રૂમ નં રૂમ નં. ૩૩૭ અને ૩૪૩, બીજો માળ, જિલ્લા સેવા સદન,

મુ. ઇલાજ, તા. વેરાવળ, જિ. ગીર સોમનાથ

પાસપોર્ટ
સાઈઝનો ફોટો

જગ્યાનું નામ :- કાઉન્સેલર (માત્ર મહિલા ઉમેદવારો માટે)

૧. ઉમેદવારનું નામ :- _____

૨. હાલનું સરનામું. :- _____

ગામ. _____ તાલુકો :- _____ જિલ્લો. _____

રાજ્ય. _____ ફોન નં. :- _____

૩. જન્મ તારીખ. _____ (DD/MM/YYYY) જ. જાતિ-સ્ત્રી/પુરુષ/અન્ય. _____

૫. પરણિત/અપરણિત/વિધવા _____ ક.કેટેગરી GEN/OBC/SC/ST _____

૭. શૈક્ષણિક લાયકાત :- (તમામ પ્રમાણપત્રની નકલ સામેલ રાખવાની રહેશે.)

ક્રમ	પાસ કરેલ પરીક્ષા	શૈક્ષણિક સંસ્થાનું નામ.	પાસ કર્યાનું વર્ષ	ટકા / ગ્રેડ	રાજ્ય
૧					
૨					
૩					
૪					

૮. અનુભવની વિગત (જો હોય તો તમામ પ્રમાણપત્રની નકલ સામેલ રાખવાની રહેશે.)

કુલ અનુભવ :- _____ (વર્ષ) _____ માસ

ક્રમ	સંસ્થાનું નામ	હોદ્દો	અનુભવનો સમય ગાળો	કામગીરીની વિગત
૧				
૨				
૩				
૪				

૯. કોમ્પ્યુટરની જાણકારીની વિગત :- (જો હોય તો તમામ પ્રમાણપત્રની નકલ સામેલ રાખવાની રહેશે.)

ક્રમ	પાસ કરેલ પરીક્ષા	શૈક્ષણિક સંસ્થાનું નામ.	પાસ કર્યાનું વર્ષ	ટકા / ગ્રેડ	રાજ્ય
૧					

અરજદારની સહી _____

નોંધ:-

૧. ઉપરોક્ત અરજીમાં દર્શાવેલ કોલમ નં. ૧ થી ૯ પરત્વે કોઈ પણ માહિતી ભર્યા વગરની કે અધૂરી માહિતી ભરેલ હશે તો તેવી અરજી પત્ર પ્રથમ તબક્કે રદ થવા પાત્ર ગણાશે. ઉમેદવાર પાછળથી કોઈ પણ હકક કે દાવો કરી શકશે નહીં.
૨. ઉમેદવારે અરજી સાથે પ્રમાણપત્રોની પ્રમાણિત નકલ જોડવાની રહેશે.
૩. સરનામાના પુરાવા રૂપે અરજદારે અરજી સાથે રેશન કાર્ડ / ચુટણી કાર્ડ / આધાર કાર્ડ / ડ્રાઇવીંગ લાયસન્સ કોઈ એકની નકલ રજુ કરવાની રહેશે.
૪. ભરતીનો આખરી નિર્ણય અધ્યક્ષશ્રીનો રહેશે.
૫. ઉમેદવારે સંપર્ક નંબર અવશ્ય લખવો.