



# कार्यालय अधिष्ठाता आयुर्विज्ञान महाविद्यालय जबलपुर

नागपुर रोड, जबलपुर म.प्र. फोन (0761) 2672253, 2370951 फेक्स (0761) 2673973

क्रमांक/स्था./राज./वेतन/19/

जबलपुर, दिनांक:- /10/ 19

## आवश्यक सूचना

मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग मंत्रालय भोपाल आदेश दिनांक 17/10/2019 के द्वारा शासकीय/स्वशासी चिकित्सा शिक्षकों को पूर्व में जारी छठवें वेतनमान के स्थान पर पुनरीक्षित वेतनमान स्वीकृत किया गया है। जिसके पैरा 03 में उल्लेखित विवरणानुसार सातवें वेतनमान हेतु विकल्प का प्रारूप परिशिष्ट 02, परिशिष्ट 04 में भर यथाशीघ्र कार्यालय में उपलब्ध करावें।

सातवें वेतनमान हेतु विकल्प का प्रारूप परिशिष्ट 02, परिशिष्ट 04 कार्यालय की वेबसाइट पर उपलब्ध है।

||  
अधिष्ठाता  
A.S. For Dean  
मेडिकल कॉलेज, जबलपुर।

पृ. क्र./स्था./राज./वेतन/19/8364  
प्रतिलिपि:-

जबलपुर, दिनांक:-25 /10/ 19

1. डॉ. विकेश अग्रवाल आचार्य एवं प्रभारी अधिकारी आई टी सेल मेडिकल कॉलेज जबलपुर की ओर कार्यालय की वेबसाइट पर अपलोड किए जाने हेतु प्रेषित।
2. अध्यक्ष म. प्र. शिक्षक एसोसिएशन संघ मेडिकल कॉलेज जबलपुर की ओर उक्त कार्यवाही के संबंध में सादर संप्रेषित।

||  
अधिष्ठाता  
A.S. For Dean  
Medical College, Jabalpur  
मेडिकल कॉलेज, जबलपुर।

यू.जी.सी सातवाँ वेतनमान हेतु विकल्प का प्रारूप  
(मध्यप्रदेश वेतन पुनरीक्षण नियम, 2017 के अंतर्गत नियम 6 देखें)

\* (i) मैं ..... दिनांक 01 जनवरी, 2016  
से लागू संशोधित वेतन ढांचे का चयन करता हूँ/करती हूँ।

अथवा

\* (i) मैं ..... अपने मूल/स्थानापन्न पद के वेतन बैंड  
और एकेडमिक ग्रेड वेतन में निम्नानुसार आगे भी बने रहने के विकल्प का चयन करता  
हूँ/करती हूँ जब तक कि :-

\* मेरी अगली वेतनवृद्धि का दिनांक, या

\* मेरी बाद की वेतनवृद्धि का दिनांक जिससे मेरे वेतन ..... रूपये हो जाए, या

\* मैं, मौजूदा वेतन बैंड में वेतन लेना बंद कर दूँ/छोड़ दूँ, या

\* ..... के पद पर मेरा पदोन्नति/उन्नयन की तारीख तक बने  
रहने तक।

विद्यमान वेतन बैंड और एकेडमिक ग्रेड वेतन .....

दिनांक .....

हस्ताक्षर .....

स्थान .....

नाम .....

पदनाम .....

कार्यरत कार्यालय का नाम .....

कार्यालय में विकल्प प्राप्त होने की दिनांक .....

कार्यालय प्रमुख के हस्ताक्षर पदमुद्रा सहित

## वचन पत्र (Undertaking)

(यू.जी.सी. सातवाँ वेतनमान हेतु)

मुझे यह ज्ञात है कि दिनांक 01.01.2016 से स्वीकृत मध्यप्रदेश के शासकीय महाविद्यालयों के शिक्षकों एवं समकक्ष संवर्गों के लिए यू.जी.सी. द्वारा अनुशंसित सातवाँ वेतनमान के अंतर्गत मेरा जो वेतन नियतन अभी पुनरीक्षित वेतन मेट्रिक्स में किया गया है वह अनन्तिम (Provisional) है। मैं वचन देता/देती हूँ कि मैं राज्य शासन को वह संपूर्ण राशि जो कि वेतन नियतन में अनियमितता के कारण तथा अन्य कोई भी धनराशि जो कि इस प्रकार वेतन नियतन के कारण मुझे अधिक भुगतान की गई है, शासन के निर्देशों के अनुरूप निर्धारित राशि वापस करूंगा/करूंगी तथा इस प्रकार की राशि मेरे देय स्वत्वों से जिनमें- पेंशन, ग्रेच्यूटी एवं अवकाश नगदीकरण की राशि भी सम्मिलित है, काटी जा सकेगी। मैं यह भी वचन देता/देती हूँ कि यदि उक्तानुसार मेरे द्वारा देय राशि को मैं लौटाने में असमर्थ रहता/रहती हूँ, तो इस देय राशि की वापसी के लिए मैं अपने उत्तराधिकारियों, निष्पादकों, प्रतिनिधियों और समनुदेशितियों को आबद्ध करता/करती हूँ। मैं यह भी सहमति देता/देती हूँ कि मेरे द्वारा देय राशि मुझसे राजस्व की बकाया के रूप में वसूल कर ली जाए।

साक्षी

हस्ताक्षर शासकीय कर्मचारी

हस्ताक्षर

पदनाम

पता-

स्थान

दिनांक

दिनांक