નગર પ્રાથમિક શિક્ષણ સમિતિ અમદાવાદ

પરિપત્ર નં.૧૧૪ તા.૨-૨-૧૯

ફક્ત મ્યુનિ. શાળાઓ માટે જ :-

વિષય :- મેડિકલ વિકલ્પમાં ફેરફારની માહિતી મોકલી આપવા બાબત.

આથી તમામ મ્યુનિ. શાળાઓને જણાવવાનું કે શાળામાં ફરજ બજાવતા કર્મચારીઓ તથા પેન્શનરોને નાણાંકીય વર્ષની શરૂઆતમાં તબીબી સારવારના નિયમ ૩૨.૫ મુજબ દર વર્ષે મેડિકલ વિકલ્પમાં ફેરફાર કરવાની તક આપવામાં આવે છે. આથી જે કર્મચારીઓ પગારમાં રૂા.૩૦૦/- ઉચ્ચક મેડિકલ એલા. મેળવવા માગે છે કે મેડિકલ રીઈમ્બર્સમેન્ટની યોજનામાં જોડાવા માંગે છે તે અંગેની માહિતી નીચે જણાવેલ મુજબના પત્રકમાં તા.૨૮-૨-૧૯ સુધીમાં અત્રે મેડિકલ કલાર્કશ્રીને રૂબરૂ હાથોહાથ મળે તે રીતે અચૂક મોકલી આપશો. નિયત તારીખ પછી આવેલ માહિતી રદ ગણાશે, વર્ષની શરૂઆતમાં સ્વીકારેલ વિકલ્પમાં અધવચ્ચેથી કોઈપણ સંજોગોમાં ફેરફાર કરી શકાતો નથી. આ યોજનમાં કેન્સર, એઈડસ, ક્ષય અને કીડની જેવા રોગોમાં સક્ષમ અધિકારીશ્રીની મંજુરી મેળવી વિકલ્પમાં ફેરફાર કરી આપવામાં આવશે. વિકલ્પમાં ફેરફાર કરવાનો હોય તે જ કર્મચારીઓની માહિતી અત્રે મોકલી આપવી એટલે કે જે શાળામાંથી કોઈપણ કર્મચારીને મેડિકલ વિકલ્પમાં ફેરફાર કરવાનો ન હોય તેમણે માહિતી મોકલવાની જરૂર નથી. જે શાળામાંથી મુખ્ય શિક્ષકશ્રીનો રીપોર્ટ અત્રે નહીં આવે અને કર્મચારીને વિકલ્પમાં ફેરફાર કરવાનો રહી જશે તો તેની જવાબદારી મુખ્ય શિક્ષકશ્રીની રહેશે. આ પરિપત્ર શાળાના તમામ કર્મચારીઓને વંચાવી દરેકની સહી લઈ શાળા દફતરે રાખશો.

નમૂનો

શાળાનું નામ...........................

ક્રમ	એમ્પલોઈ નંબર	કર્મચારીનું પૂરૂં નામ	હોદ્દો	મેડિકલ વિકલ્પમાં ફેરફારની વિગત	કર્મચારીની સહી
૧	૨	૩	૪	૫	૬

આચાર્યની સહી/ સિકકા

તા.૨-૨-૧૯

ડૉ. એલ. ડી. દેસાઈ
શાસનાધિકારી