Mahatma Gandhi University
SCHOOL OF BEHAVIOURAL SCIENCES
PRIYADARSHINI HILLS P.O, KOTTAYAM - 686 560, KERALA

No: SOBS/TEMP.APPONT/CS/1/2025

Dated: 26.09.2025

വിജ്ഞാപനം

മഹാത്മാ ഗാന്ധി സർവകലാശാലയിൽ സ്കൂൾ ഓഫ് ബിഹേവിയറൽ സയൻസസ് പഠന വകുപ്പിൽ കൗൺസിലിംഗ് സൈക്കോളജിസ്റ്റ് തസ്തികയിൽ കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിൽ താൽകാലിക നിയമനത്തിന് യോഗ്യരായ ഉദ്യോഗാർത്ഥികളിൽ നിന്ന് അപേക്ഷ ക്ഷണിക്കുന്നു വിശദ വിവരങ്ങൾ താഴെ ചേർക്കുന്നു.

തസ്തിക	: **കൗൺസിലിംഗ് സൈക്കോളജിസ്റ്റ്**
ഒഴിവ്	: 1 (ഒന്ന്)
കാറ്റഗറി	: ഓപ്പൺ കോംപെറ്റിഷൻ (O/C)
വിദ്യാഭ്യാസ യോഗ്യത	: ക്ലിനിക്കൽ/കൗൺസിലിംഗ്/ അപ്ലൈഡ് സൈക്കോളജിയിലുള്ള ബിരുദാനന്തര ബിരുദം
അഭിലഷണീയം	: സമാന മേഖലയിൽ കുറഞ്ഞത് ഒരു വർഷത്തിൽ കുറയാതെയുള്ള പ്രവർത്തി പരിചയം
വേതനം	: പ്രതിമാസം 20,000/-രൂപ (ഇരുപതിനായിരം രൂപ)
കാലാവധി	: നിയമന തീയതി മുതൽ 6 മാസത്തേക്ക്.
വയസ്സ്	: 01.01.2025 ൽ 50 വയസ്സ് കവിയരുത്.

(പട്ടിക ജാതി, പട്ടിക വർഗ്ഗ പിന്നോക്ക വിഭാഗക്കാർക്ക് ഉയർന്ന പ്രായ പരിധിയിൽ നിയമാനുസൃതമായ ഇളവുകൾ ഉണ്ടായിരിക്കുന്നതാണ്)

താല്പര്യമുള്ള ഉദ്യോഗാർത്ഥികൾ വിജ്ഞാപനത്തോടൊപ്പം ഉൾപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്ന അപേക്ഷ ഫോറം ഡൗൺലോഡ് ചെയ്തു പൂരിപ്പിച്ച് പ്രായം (എസ്.എസ്.എൽ.സി), വിദ്യാഭ്യാസ യോഗ്യത (കൺസോളിഡേറ്റഡ് മാർക്ക് ലിസ്റ്റ്, ഡിഗ്രി പി.ജി സർട്ടിഫിക്കറ്റുകൾ) പ്രവർത്തി പരിചയം, അധിക യോഗ്യത ഉണ്ടെങ്കിൽ ആയതു തെളിയിക്കുന്ന രേഖകളുടെ സ്വയം സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പുകൾ സഹിതം **2025 ഒക്ടോബർ 3-ാം** തീയതിക്കകം **ഡയറക്ടർ, സ്കൂൾ ഓഫ് ബിഹേവിയറൽ സയൻസസ്, മഹാത്മാഗാന്ധി യൂണിവേഴ്സിറ്റി, കോട്ടയം -686560** എന്ന വിലാസത്തിൽ ലഭ്യമാക്കേണ്ടതാണ്. മേല്പറഞ്ഞ തീയതിക്ക് ശേഷം ലഭിക്കുന്നതും, അപാകതകൾ ഉള്ളതുമായ അപേക്ഷകൾ നിരസിക്കുന്നതാണ്. ഷോർട്ട് ലിസ്റ്റ് ചെയ്യപ്പെടുന്ന അപേക്ഷകർക്ക് അഭിമുഖത്തിനായി ഇ-മെയിൽ മുഖേന അറിയിപ്പ് നൽകുന്നതാണ്.

വകുപ്പു മേധാവി 26/9/25
സ്കൂൾ ഓഫ് ബിഹേവിയറൽ സയൻസസ്
മഹാത്മാഗാന്ധി സർവ്വകലാശാ
പ്രിയദർശിനി ഹിൽസ് പി.
കോട്ടയം - 686

e mail: sbsmgu@gmail.com schoolofbehaviouralsciences@mgu.ac.in Phone: 0481-2733365

PROFORMA FOR APPLICATION FOR THE POST OF 'COUNSELLING PSYCHOLOGIST' AT SCHOOL OF BEHAVIOURAL SCIENCES

Name		
Address		
Mobile Phone Number	1) 2)	
Email id		
Age & Date of Birth		
Religion & Community		
Qualification	Institution/University Studied	Percentage of Marks
Degree		
Post Graduation		
Additional Qualification (NET/PhD) if any		
Experience – after Course Completion (in Years)		

DECLARATION

I hereby declare that the information given above in this application is true and correct to the best of my knowledge and belief. In case of any information given in this application proves to be false or incorrect. I shall be responsible for the consequences.

Place: Signature:

Date: Name:

For Office Use Only