

ನಮೂನೆ-1

ಕೌನ್ಸಿಲಿಂಗ್ ಮೂಲಕ ವರ್ಗಾವಣೆ ಬಯಸಿ ಆನ್-ಲೈನ್‌ನಲ್ಲಿ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಿರುವ  
ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರು ಸಲ್ಲಿಸಿರುವ ವಲಯವಾರು/ಕಾಲೇಜುವಾರು ಸೇವಾ ವಿವರ

ವರ್ಗಾವಣೆಗಾಗಿ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಉಪನ್ಯಾಸಕರುಗಳು ವಲಯವಾರು /ಕಾಲೇಜುವಾರು ಸಲ್ಲಿಸಿರುವ ಸೇವಾ ವಿವರ.							
SL NO.	NAME OF THE COLLEGE	ZONE (A.B.C)	COLLEGE CODE	DURATION		TOTAL SERVICE IN COMPLETED YEARS ONLY	TOTAL WEIGHTAGE /MARKS (FOR COMPLETED YEARS ONLY)
				FROM	TO		

ಶ್ರೀಮತಿ/ಶ್ರೀ \_\_\_\_\_,  
ವಿಷಯದ ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರು, ಇವರು \_\_\_\_\_ ವರ್ಷದಿಂದ ಕೌನ್ಸಿಲಿಂಗ್ ಮೂಲಕ ವರ್ಗಾವಣೆ  
ಪಡೆದಿರುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಸೇವಾ ಮುಸ್ತಕ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ದೃಢೀಕರಿಸಿದೆ.

ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರ ಸಹಿ

ಜಿಲ್ಲಾ ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರ ಸಹಿ  
ಮೊಹರು ಹಾಗೂ ದಿನಾಂಕದೊಂದಿಗೆ.

## ನಮೂನೆ-3

ತೃಪ್ತಿಕರ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದ ಬಗ್ಗೆ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದ ನಮೂನೆ

ಶ್ರೀಮತಿ/ಶ್ರೀ \_\_\_\_\_

ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರು, ಇವರು ದಿನಾಂಕ: \_\_\_\_\_ ರಂದು ಸೇವೆಗೆ ಸೇರಿದ್ದು.

ದಿನಾಂಕ \_\_\_\_\_ ರ ವರೆಗಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದಾರೆಂದು ದೃಢೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು  
ವರದಿ ಪೂರ್ವ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆ.

\_\_\_\_\_ ಅಕ್ಷಿ

## ನಮೂನೆ-4

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಕರಣದಡಿಯಲ್ಲಿ ಆದ್ಯತೆ ಬಯಸುವ ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರು ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದ ನಮೂನೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ

ಸಂಖ್ಯೆ:

ಅಧೀಕ್ಷಕರು  
ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ

ದಿನಾಂಕ:

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ  
ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿ

1. ಡಾ( ಹೆಸರು) - ಜೇರ್ಜನ್  
ಅಧೀಕ್ಷಕರು
2. ಡಾ( ಹೆಸರು) - ಸದಸ್ಯರು  
(ಹಿರಿಯ ತಜ್ಞರು)
3. ಡಾ( ಹೆಸರು) - ಸದಸ್ಯರು  
(ಹಿರಿಯ ತಜ್ಞರು)
4. ಡಾ( ಹೆಸರು) - ಸದಸ್ಯರು  
(ತಜ್ಞರು)

ಶ್ರೀಮತಿ/ಶ್ರೀ

ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರು, ಸರ್ಕಾರಿ ಪದವಿ ಪೂರ್ವ ಕಾಲೇಜು, \_\_\_\_\_ ತಾ,  
\_\_\_\_\_ ಜಿಲ್ಲೆ \_\_\_\_\_ ಇವರನ್ನು \_\_\_\_\_ ಇವರ  
ಪತಿ/ಪತ್ನಿ/ಮಗ/ಮಗಳು \_\_\_\_\_ ಹೆಸರು \_\_\_\_\_ ಬಾಯಿಲೆಯಿಂದ  
ಬಳಬುತ್ತಿದ್ದು, ಇವರಿಗೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, \_\_\_\_\_ ಸ್ಥಳದಲ್ಲ  
ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ, ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುವ ಸ್ಥಳ \_\_\_\_\_ ಇಲ್ಲಿಗೆ ವರ್ಗಾವಣೆ  
ಮಾಡುವುದು ಸೂಕ್ತವೆಂದು ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಪಟ್ಟಿದೆ.

ಹಿರಿಯ ತಜ್ಞರು

ಹಿರಿಯ ತಜ್ಞರು

ಅಧೀಕ್ಷಕರು/ಜೇರ್ಜನ್

## ನಮೂನೆ-5

ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರು ಕೌನ್ಸಿಲಿಂಗ್ ಮೂಲಕ ವರ್ಗಾವಣೆ ಬಯಸಿ ಆನ್-ಲೈನ್‌ನಲ್ಲಿ  
ಪತಿ/ಪತ್ನಿ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದಲ್ಲಿ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಿರುವ ಪತಿ/ಪತ್ನಿ  
ಉದ್ಯೋಗದಲ್ಲಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ದೃಢೀಕರಣ ಪತ್ರ.

ಶ್ರೀಮತಿ/ಶ್ರೀ \_\_\_\_\_  
ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರು, ಇವರ ಪತಿ/ಪತ್ನಿಯಾದ ಶ್ರೀಮತಿ/ಶ್ರೀ \_\_\_\_\_ ಇವರು  
ಈ ಕಚೇರಿಯಲ್ಲಿ \_\_\_\_\_ ಹುದ್ದೆಯಲ್ಲಿ (ತಾತ್ಕಾಲಿಕ/ಖಾಯಂ) ಆಗಿ  
ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ/ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ/ಖಾಸಗಿ  
ಅನುದಾನಿತ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಅಧಿಕಾರಯುಕ್ತ ಅಧಿಕಾರಿಯ ಸಹಿ ದಿನಾಂಕದೊಂದಿಗೆ  
ಸಂಸ್ಥೆಯ/ಕಚೇರಿಯ ಮೊಹರಿನೊಂದಿಗೆ.