

ಎಸ್‌ಡಿಎಸ್ ಕ್ಷಯರೋಗ ಸಂಶೋಧನಾ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ರಾಜೀವ್‌ಗಾಂಧಿ ಎದೆರೋಗಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ
(ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ ಸ್ವಾಯತ್ತ ಸಂಸ್ಥೆ)
ಸೋಮೇಶ್ವರನಗರ 1ನೇ ಮುಖ್ಯ ರಸ್ತೆ, ಧರ್ಮರಾಮ್ ಕಾಲೇಜು ಅಂಚೆ (ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ ಹತ್ತಿರ), ಬೆಂಗಳೂರು-560 029

ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆ

APPLICATION FORM

1	ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಧಿಸೂಚನೆ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ದಿನಾಂಕ No. and Date of Notification of the Institute	SDS/RECT/03/2020-21 DATED 18/06/2020
2	ಸಂದರ್ಶನಕ್ಕೆ ಹಾಜರಾಗುವ ಹುದ್ದೆಯ ಹೆಸರು Name of the Post appearing for Interview	
3	ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಹೆಸರು (ದೊಡ್ಡ ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ) Name of the Candidate (In Capital letters)	
4	ತಂದೆಯ ಹೆಸರು (ದೊಡ್ಡ ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ) Name of the Father (In Capital letters)	
5	ತಾಯಿಯ ಹೆಸರು (ದೊಡ್ಡ ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ) Name of the Mother (In Capital letters)	
6	ಗಂಡ/ಹೆಂಡತಿಯ ಹೆಸರು (ದೊಡ್ಡ ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ) Name of the Spouse(In Capital letters)	
7	ಹುಟ್ಟಿದ ಸ್ಥಳ/Place of Birth ತಾಲ್ಲೂಕು/Taluk ಜಿಲ್ಲೆ/District, ರಾಜ್ಯ/State	
8	ವಿಳಾಸ Address: ಅ) ಈಗಿನ ವಿಳಾಸ a) Present Address ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ: Ph.No. 1) Land Line 2) Mobile No. 3) Email-ID	ಪಿನ್ ಕೋಡ್ Pin Code <input type="text"/>
9	ಆ) ಖಾಯಂ ವಿಳಾಸ B) Permanent Address ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ: Ph.No. 1) Land Line 2) Mobile No. 3) Email-ID	ಪಿನ್ ಕೋಡ್ Pin Code <input type="text"/>
10	ಲಿಂಗ/Gender	ಗಂಡು / ಹೆಣ್ಣು Male / Female
11	ರಾಷ್ಟ್ರೀಯತೆ/ Nationality	
12	ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ/ Date of Birth (ಸ್ವಯಂ ದೃಢೀಕೃತ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಿ) (Enclose self attested copy of the certificate)	Day <input type="text"/> <input type="text"/> Month <input type="text"/> <input type="text"/> Year <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
13	ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆ/Qualification (ಸ್ವಯಂ ದೃಢೀಕೃತ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಿ) (Enclose self attested copy of the certificate)	

14	Name of the School/College	ವಿಶ್ವ ವಿದ್ಯಾನಿಲಯದ ಹೆಸರು Name of the University	ಉತ್ತೀರ್ಣವಾದ ಪರೀಕ್ಷೆ Examination Passed	ವರ್ಷ Year	ಪಡೆದ ಶೇಕಡಾವಾರು % of Marks Obtained
* ಆಯ್ಕೆಗೆ ಪದವಿ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಗಳಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ವರ್ಷದ ಅಂಕಗಳ ಒಟ್ಟು ಶೇಕಡಾವಾರು ಅಂಕಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದು					
15	ಅನುಭವ/ Experience (ಸ್ವಯಂ ದೃಢೀಕರಿಸಿದ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಿ)			ಲಗತ್ತಿಸಿದೆ: ಹೌದು / ಇಲ್ಲ Enclosed : Yes / No	
	ಇಲಾಖೆ/ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಹೆಸರು Name of the Organisation Institution	ಹುದ್ದೆಯ ಹೆಸರು Designation of the Post held	ಅವಧಿ/ Period ಇಂದ ಗೆ From To		

ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಘೋಷಣೆ

Declaration of the Candidate

ನನ್ನ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಮತ್ತು ನಂಬಿಕೆಯಂತೆ, ನಾನು ಈ ಅರ್ಜಿಯಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಹೇಳಿಕೆ/ಮಾಹಿತಿಗಳು ಸತ್ಯವಾಗಿರುತ್ತವೆ ಹಾಗೂ ಪೂರ್ಣವಾಗಿರುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಸರಿಯಾಗಿರುತ್ತವೆಯೆಂದು ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ. ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ಯಾವುದೇ ಮಾಹಿತಿ ಸರಿಇಲ್ಲವೆಂದು ಆಯ್ಕೆಯ ಪೂರ್ವದಲ್ಲಾಗಲಿ ಅಥವಾ ನಂತರವಾಗಲಿ ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ನಿಯಮಗಳನ್ವಯ ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.

I hereby declare that all statements made in this application are true, complete and correct to the best of my knowledge and belief. In the event of any information being found false or incorrect or ineligibility being detected before or after the selection action can be taken against me by the Institute as per rules.

ಸ್ಥಳ :
Place :

ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಸಹಿ
Signature of the Candidate

ದಿನಾಂಕ :
Date :

ಹೆಸರು ದೊಡ್ಡ ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ
Name in Capital letters.