

ಅನುಬಂಧ-1

(ಸರ್ಕಾರಿ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ:ಸಿಆಸುಇ 272 ಸೆನೆನಿ 2013, ದಿನಾಂಕ:11-02-2021 ರ ಖಂಡಿಕೆ 05 ರಂತೆ)

ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯು ಬರೆಯಲು ದೈಹಿಕ ಅಸಮರ್ಥತೆ ಹೊಂದಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ

(ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯತೆ, ಚಲನವಲನ ವೈಕಲ್ಯ (ಎರಡೂ ತೋಳುಗಳು ಪೀಡಿತಗೊಂಡಂತಹ-BA) ಮತ್ತು ಮೆದುಳಿನ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು - ಈ ಎದ್ದುಕಾಣುವ ಅಂಗವಿಕಲತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಹೊರುತುಪಡಿಸಿ)

ಈ _____ ವೈದ್ಯಕೀಯ
ಮಂಡಳಿಯು, _____

(ಅಂಗವೈಕಲ್ಯ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಲಾಗಿರುವ ಅಂಗವೈಕಲ್ಯತೆಯ ಸ್ವರೂಪ ಮತ್ತು ಪ್ರತಿಶತ ಪ್ರಮಾಣ) ಅಂಗವೈಕಲ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ/ಕುಮಾರಿ _____

(ಅಂಗವಿಕಲ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಹೆಸರು) _____ ಇವರ ಮಗ/ಮಗಳು
_____ (ಗ್ರಾಮ, ತಾಲ್ಲೂಕು, ಜಿಲ್ಲೆ) ಇಲ್ಲಿನ ನಿವಾಸಿ ಇವರನ್ನು
ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ್ದು, ಇವರ ಅಂಗವೈಕಲ್ಯತೆಯು ಇವರ ಬರವಣಿಗೆ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಕುಂಠಿತಗೊಳಿಸುವ ದೈಹಿಕ
ಅಸಮರ್ಥತೆಯಾಗಿದೆ ಎಂದು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತದೆ.

(ಸಹಿ)

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಮತ್ತು ಸದಸ್ಯರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿ

ಸ್ಥಳ:

ದಿನಾಂಕ:

ಟಿಪ್ಪಣಿ:

1. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿಯ ಸ್ಥಳ ವಿವರಗಳೊಂದಿಗೆ, ಮಂಡಳಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಮತ್ತು ಸದಸ್ಯರ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ನಮೂದಿಸಬೇಕು.
2. ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯು ಹೊಂದಿರುವ ಅಂಗವೈಕಲ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರೊಬ್ಬರು ಅಯಾಯಾ ಮಂಡಳಿಯ ಸದಸ್ಯರಾಗಿರುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಅನುಬಂಧ-2

(ಸರ್ಕಾರಿ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ:ಸಿಆಸುಇ 272 ಸೆನೆನಿ 2013, ದಿನಾಂಕ:11-02-2021 ರ ಖಂಡಿಕೆ 07 ರಂತೆ)

ತನ್ನದೇ ಆದ ಲಿಪಿಕಾರನ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಮುಚ್ಚಳಿಕೆ ಪತ್ರ

_____ಆದ ನಾನು _____(ಅಂಗವೈಕಲ್ಯದ ಹೆಸರು)
ಅಂಗವೈಕಲ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು, _____(ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಹೆಸರು) ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ
_____ಕ್ರಮ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ _____(ಸ್ಥಳ, ತಾಲ್ಲೂಕು, ಜಿಲ್ಲೆ)
ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿನ _____ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹಾಜರಾಗಲಿದ್ದೇನೆ.
ನಾನು _____ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತೇನೆ.

ಈ ಕೆಳಗೆ ಸಹಿಮಾಡಿರುವ ನನಗೆ ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ/ಕುಮಾರಿ _____
(ಲಿಪಿಕಾರನ ಹೆಸರು) ಇವರು ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಲಾದ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಲಿಪಿಕಾರನ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಾರೆ
ಎಂದು ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಲಿಪಿಕಾರನ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆಯು _____ಎಂದು ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ
ದೃಢೀಕರಿಸಿ ಮುಚ್ಚಳಿಕೆ ನೀಡುತ್ತೇನೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಲಿಪಿಕಾರನ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆಯು ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಲಾದ
ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವುದು ಹಾಗೂ ಸರ್ಕಾರಿ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ:ಸಿಆಸುಇ 272 ಸೆನೆನಿ 2013,
ದಿನಾಂಕ:11-02-2021ರ ಆದೇಶ ಭಾಗದ ಕಂಡಿಕೆ-4 ಉಪಕಂಡಿಕೆ(7) ರಲ್ಲಿ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿರುವುದಕ್ಕೆ
ಒಳಪಡದಿರುವುದು ಯಾವುದೇ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ, ನಾನು ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತೀರ್ಣವಾದಲ್ಲಿ
ಪಡೆಯಬಹುದಾದ ಹುದ್ದೆ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ಹಕ್ಕುಗಳು ನನ್ನಿಂದ ಮುಟ್ಟುಗೋಲು
ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಲ್ಪಡುತ್ತವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಅರಿತಿರುತ್ತೇನೆ ಹಾಗೂ ಈ ಷರತ್ತಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ
ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.

(ಅಂಗವಿಲಕ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಸಹಿ)

ಸ್ಥಳ:

ದಿನಾಂಕ: