ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ದಾವಣಗೆರೆ ಮತ್ತು ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಜಿಲ್ಲಾ ಸಹಕಾರ ಹಾಲು ಉತ್ಪಾದಕರ ಸಂಘಗಳ ಒಕ್ಕೂಟ ನಿ.,
ಮಾಚೇನಹಳ್ಳಿ, ನಿದಿಗೆ(ಅಂಚೆ), ಶಿವಮೊಗ್ಗ–577 222
ದೂರವಾಣಿ: 08182–246161, 246163 ಫ್ಯಾಕ್ಸ್: 08182–246284
e-mail: md_shimul@yahoo.com, shimuladmn@gmail.com, www.shimul.coop

---

ಸಂಖ್ಯೆ:ಶಿಮುಲ್/ಆಡಳಿತ–1/ಬ್ಯಾಕ್‌ಲಾಗ್–371/1261/2020–21 ದಿನಾಂಕ: 04–06–2020

ಬ್ಯಾಕ್‌ಲಾಗ್ ಹುದ್ದೆಯನ್ನು ಭರ್ತಿ ಮಾಡಲು ವಿಶೇಷ ನೇಮಕಾತಿ ಪ್ರಕಟಣೆ

ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ದಾವಣಗೆರೆ ಮತ್ತು ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಜಿಲ್ಲಾ ಸಹಕಾರ ಹಾಲು ಉತ್ಪಾದಕರ ಸಂಘಗಳ ಒಕ್ಕೂಟ ನಿ., ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಇದರಲ್ಲಿ ಖಾಲಿ ಇರುವ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಒಂದು ಬ್ಯಾಕ್‌ಲಾಗ್ ಹುದ್ದೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಅಧಿಸೂಚನೆ ಸಂಖ್ಯೆ.ಡಿಪಿಎಆರ್/13/ಎಸ್‌ಬಿಸಿ/2001 ದಿನಾಂಕ: 21–11–2001 ರಲ್ಲಿನ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ (ಅಂ.ವಿ) ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿಂದ ವಿಶೇಷ ನೇಮಕಾತಿ ಮೂಲಕ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಲು ಅರ್ಹ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿಂದ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಆಹ್ವಾನಿಸಲಾಗಿದೆ. ನಾಲ್ಕನೇ ಬಾರಿ ಪ್ರಕಟಣೆ ಹೊರಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ಮೀಸಲಿರಿಸಿದ ವರ್ಗದಲ್ಲಿ (ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ–ಅಂಗವಿಕಲ) ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯು ಲಭ್ಯವಾಗದಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಮೇಲ್ಕಂಡ ಹುದ್ದೆಯನ್ನು ಅದೇ ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ (ಇತರೆ) ಅರ್ಹ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯಿಂದ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಲಾಗುವುದು.

ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿದ ನಿಗದಿತ ನಮೂನೆಯ ಅರ್ಜಿ ಫಾರಂ ಅನ್ನು ಅಗತ್ಯ ದಾಖಲೆಗಳೊಂದಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ದಾವಣಗೆರೆ ಮತ್ತು ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಜಿಲ್ಲಾ ಸಹಕಾರ ಹಾಲು ಒಕ್ಕೂಟ ನಿ., ಮಾಚೇನಹಳ್ಳಿ, ನಿದಿಗೆ(ಅಂಚೆ), ಶಿವಮೊಗ್ಗ–577 222 ಇವರಿಗೆ ಖುದ್ದಾಗಿ / ಅಂಚೆ / ಕೋರಿಯರ್ ಮೂಲಕ ದಿನಾಂಕ: 04–07–2020 ರ ಸಂಜೆ 5.00 ಗಂಟೆ ಒಳಗಾಗಿ ತಲುಪಿಸತಕ್ಕದ್ದು. ನಿಗದಿತ ದಿನಾಂಕ / ವೇಳೆ ನಂತರ ಸಲ್ಲಿಸಿದ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಗೆ ರಜಾ ದಿನಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಕಚೇರಿ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 10.00 ರಿಂದ ಸಂಜೆ 5.00 ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ. 08182–246161, 246163 ಮೂಲಕ ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ.

: ಹುದ್ದೆ ಮತ್ತು ವರ್ಗವಾರು ಮೀಸಲಾತಿ ವಿವರಗಳು :

ಕ್ರ. ಸಂ	ಹುದ್ದೆಯ ಹೆಸರು	ವೇತನ ಶ್ರೇಣಿ ರೂ.	ವರ್ಗವಾರು ಮೀಸಲಾತಿ	ಹುದ್ದೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ
1	ಸಹಾಯಕ ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕರು(ಎಹೆಚ್/ಎಐ)	52650–97100	**ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ(ಅಂಗವಿಕಲ)**	**01**

ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆ: ಸಹಾಯಕ ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕರು(ಎಹೆಚ್/ಎಐ) – ಮಾನ್ಯತೆ ಪಡೆದ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದಿಂದ ಪಶುವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಪಶುಸಂಗೋಪನೆ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ (ಬಿ.ವಿ.ಎಸ್ಸಿ ಅಂಡ್ ಎ.ಹೆಚ್) ಪದವಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು.

1. **ವಯೋಮಿತಿ:** ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಲು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ಕೊನೆಯ ದಿನಾಂಕದಂದು ಕನಿಷ್ಠ 18 ವರ್ಷ ಹಾಗೂ ಗರಿಷ್ಟ 40 ವರ್ಷ ಮೀರಿರಬಾರದು.

2. **ಪರೀಕ್ಷಾರ್ಥ ಅವಧಿ:** ಪರೀಕ್ಷಾರ್ಥ ಅವಧಿ 2 ವರ್ಷ ಇರುತ್ತದೆ. ಅವಶ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷಾರ್ಥ ಅವಧಿಯನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸಲಾಗುವುದು. ಪರೀಕ್ಷಾರ್ಥ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳ ಸೇವೆ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಖಾಯಂಗೊಳಿಸಲಾಗುವುದು.

3. **ಅರ್ಜಿ ಶುಲ್ಕ:** ರೂ. 400/– ಮೊತ್ತದ ಡಿ.ಡಿ ಯನ್ನು Managing Director, Shimul ಇವರ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಶಿವಮೊಗ್ಗದಲ್ಲಿ ಸಂದಾಯವಾಗುವಂತೆ (ಹಿಂದಿರುಗಿಸದ) ಪಡೆದು ಅರ್ಜಿಯೊಂದಿಗೆ ಲಗತ್ತಿಸುವುದು.

4. ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆ ಮತ್ತು ಮೀಸಲಾತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರಗಳ ನಮೂನೆಗಳನ್ನು ಈ ಪ್ರಕಟಣೆಯ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಅನುಬಂಧದಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

5. **ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆ :**

ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ಕೊನೆಯ ದಿನಾಂಕದಂದು ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಹುದ್ದೆಗೆ ಸೂಚಿಸಿರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆಯನ್ನು ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಹೊಂದಿರಲೇಬೇಕು. ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಅರ್ಜಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಸೆಮಿಸ್ಟರ್ / ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿರುವ ಗರಿಷ್ಟ ಮತ್ತು ಪಡೆದಿರುವ ಅಂಕಗಳನ್ನು ಕ್ರೂಢೀಕರಿಸಿ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ನಮೂದಿಸುವುದು. ಗ್ರೇಡ್ ಅಂಕಗಳನ್ನು ಪಡೆದ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಅವರ ಗ್ರೇಡ್ ಅಂಕಗಳನ್ನು ಶೇಕಡವಾರು ಅಂಕಗಳಿಗೆ ಪರಿವರ್ತಿಸಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ನೀಡಿರುವ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸಿರುವ ಶೇಕಡಾವಾರು ಅಂಕಗಳನ್ನು ತಪ್ಪದೇ ನಮೂದಿಸಬೇಕು.

6. ಎಸ್.ಎಸ್.ಎಲ್.ಸಿ. ಅಥವಾ ಇದಕ್ಕೆ ತತ್ಸಮವೆಂದು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಘೋಷಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಇತರೆ ಯಾವುದೇ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಎಸ್.ಎಸ್.ಎಲ್.ಸಿ. ಪರೀಕ್ಷೆಗಿಂತ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಯಾವುದೇ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡವನ್ನು ಮುಖ್ಯ ಭಾಷೆಯಾಗಿ ಅಥವಾ ದ್ವಿತೀಯ ಭಾಷೆಯಾಗಿ ಅಥವಾ ಐಚ್ಛಿಕ ವಿಷಯವಾಗಿ ಅಥವಾ ಮೇಲಿನ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡ ಮಾಧ್ಯಮದಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಸಂಗ ಮಾಡಿ ತೇರ್ಗಡೆಯಾಗಿರುವ ಅಥವಾ ಕರ್ನಾಟಕ ಲೋಕ ಸೇವಾ ಆಯೋಗದಿಂದ ಇದೇ ನಿಯಮಗಳಡಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಹಿಂದೆ ನಡೆಸಲ್ಪಟ್ಟ ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತೀರ್ಣರಾಗಿರಬೇಕು.

ಸೂಚನೆಗಳು:

- ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಭಾರತೀಯ ನಾಗರೀಕನಾಗಿರತಕ್ಕದ್ದು.
- ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಒಂದು ಹುದ್ದೆಗೆ ಒಂದೇ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸತಕ್ಕದ್ದು. ಒಂದೇ ಹುದ್ದೆಗೆ ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ಸಲ್ಲಿಸಿದ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ಮಾನ್ಯ ಮಾಡಲಾಗುವುದು.
- ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಅರ್ಜಿಗಳಲ್ಲಿ ಅಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೆ ತಿರಸ್ಕರಿಸಲಾಗುವುದು.
- ನಿಗದಿತ ಶುಲ್ಕ ಸಂದಾಯ ಮಾಡದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ತಿರಸ್ಕರಿಸಲಾಗುವುದು.
- ತಪ್ಪು ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಿ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದಲ್ಲಿ ಅಂತಹವರ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ತಿರಸ್ಕರಿಸಲಾಗುವುದು.

ಅಂಗವಿಕಲ ಅಭ್ಯರ್ಥಿ :

ಅಂಗವಿಕಲ ಮೀಸಲಾತಿ ಅಡಿ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸುವಂತಹ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ನಿಯಮಗಳ ರೀತ್ಯ ಸರ್ಕಾರಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ/ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ/ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ/ಬೆಂಗಳೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ ಇವರಿಂದ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರವನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ಕೊನೆಯ ದಿನಾಂಕದೊಳಗೆ ಪಡೆದಿಟ್ಟುಕೊಂಡಿರತಕ್ಕದ್ದು. ಮೂಲ ದಾಖಲಾತಿಗಳ ಪರಿಶೀಲನೆಗೆ ಅರ್ಹರಾದಾಗ ಈ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದ ಮೂಲ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆಗೆ ತಪ್ಪದೇ ಹಾಜರುಪಡಿಸತಕ್ಕದ್ದು, ತಪ್ಪಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳ ಅಂಗವಿಕಲ ಮೀಸಲಾತಿಯನ್ನು ರದ್ದುಪಡಿಸಲಾಗುವುದು. ಇತರೆ ಯಾವುದೇ ನಮೂನೆಯಲ್ಲಿ ಅಂಗವಿಕಲತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಪಡೆಯಲಾಗಿರುವ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರಗಳನ್ನು/ಗುರುತಿನ ಚೀಟಿಯ ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲು ಬರುವುದಿಲ್ಲ (ಈ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದ ನಮೂನೆಯನ್ನು ನೇಮಕಾತಿ ಪ್ರಕಟಣೆಯ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಅನುಬಂಧದಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ).

7. **ಅರ್ಜಿಯೊಂದಿಗೆ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸುವುದು:**

ಅ) ಇತ್ತೀಚಿನ ಪಾಸ್‌ಪೋರ್ಟ್ ಅಳತೆಯ ಭಾವಚಿತ್ರಕ್ಕೆ ಸಹಿ ಮಾಡಿ ಲಗತ್ತಿಸಬೇಕು.

ಆ) ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ, ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆಯ ಅಂಕಪಟ್ಟಿಗಳು, ಮೀಸಲಾತಿ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರ ಇವುಗಳ ನಕಲುಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರಿ ಗೆಜೆಟೆಡ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ದೃಢೀಕರಣದೊಂದಿಗೆ ಲಗತ್ತಿಸುವುದು.

ಇ) ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯು ಈಗಾಗಲೇ ಯಾವುದಾದರೂ ಸರ್ಕಾರಿ / ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅಂತಹ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರ ಮೂಲಕ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು.

ಈ) ನಡತೆ ಮತ್ತು ಗುಣದ ಬಗ್ಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಂಸ್ಥೆ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಿಂದ ಹಾಗೂ ಇತರೆ ಇಬ್ಬರು ಗೆಜೆಟೆಡ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಂದ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ ಪಡೆದು ಲಗತ್ತಿಸಬೇಕು.

8. ಲಕೋಟೆಯ ಮೇಲೆ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಿರುವ ಹುದ್ದೆಯ ಹೆಸರನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ನಮೂದಿಸಬೇಕು.

9. ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿದ ನಿಗದಿತ ನಮೂನೆಯ ಅರ್ಜಿ ಫಾರಂ ಅನ್ನು ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿರುವ ದಾಖಲೆಗಳೊಂದಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ದಾವಣಗೆರೆ ಮತ್ತು ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಜಿಲ್ಲಾ ಸಹಕಾರ ಹಾಲು ಒಕ್ಕೂಟ ನಿ., ಮಾಚೇನಹಳ್ಳಿ, ನಿದಿಗೆ(ಅಂಚೆ), ಶಿವಮೊಗ್ಗ-577 222 ಇವರಿಗೆ ದಿನಾಂಕ: 04-07-2020 ರ ಸಂಜೆ 5.00 ಗಂಟೆ ಒಳಗಾಗಿ ಅಂಚೆ / ಕೋರಿಯರ್ / ಮುದ್ದಾಂ ಮೂಲಕ ತಲುಪಿಸತಕ್ಕದ್ದು. ನಿಗದಿತ ದಿನಾಂಕ / ವೇಳೆ ನಂತರ ಸಲ್ಲಿಸಿದ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

10. ಸೇವೆಯಲ್ಲಿರುವ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕಾದಲ್ಲಿ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ನೇಮಕಾತಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದಿಂದ ನಿರಾಕ್ಷೇಪಣಾ (No objection certificate) ಪತ್ರವನ್ನು ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಲು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ಕೊನೆಯ ದಿನಾಂಕದೊಳಗಾಗಿ ಪಡೆದು ಸಲ್ಲಿಸತಕ್ಕದ್ದು. (ನಮೂನೆಯನ್ನು ನೇಮಕಾತಿ ಪ್ರಕಟಣೆಯ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಅನುಬಂಧದಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ)

11. **ಆಯ್ಕೆ ವಿಧಾನ:** ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ ಅಧಿಸೂಚನೆ ಸಂಖ್ಯೆ.ಡಿಪಿಎಆರ್/13/ಎಸ್‌ಬಿಸಿ/2001 ದಿನಾಂಕ: 21-11-2001 ರಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಲಾಗಿರುವಂತೆ ಆಯ್ಕೆಯನ್ನು ಆಯಾ ಹುದ್ದೆಗಳಿಗೆ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ಅರ್ಹತಾದಾಯಕ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಗಳಿಸಿದ ಒಟ್ಟು ಅಂಕಗಳ ಶೇಕಡಾವಾರು (ಮೆರಿಟ್) ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದು. (ಸಂದರ್ಶನ ಇರುವುದಿಲ್ಲ)

12. ನೇಮಕಾತಿಯಲ್ಲಿ 29 ರಿಂದ 40 ವಯೋಮಾನ ಉಳ್ಳವರಿಗೆ ಪ್ರಥಮ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡಲಾಗುವುದು. ಇದರಲ್ಲಿ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಲಭ್ಯವಾಗದಿದ್ದಲ್ಲಿ 18 ರಿಂದ 29 ವಯೋಮಾನದವರಿಗೆ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡಲಾಗುವುದು.

13. ಆಯ್ಕೆಯಾದ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಒಕ್ಕೂಟದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ವರ್ಗಾವಣೆ ಮಾಡಲು ಅವಕಾಶವಿರುತ್ತದೆ.

14. ವೇತನದೊಂದಿಗೆ ಒಕ್ಕೂಟದ ಸೇವಾ ನಿಯಮಗಳಂತೆ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ತುಟ್ಟಿಭತ್ಯೆ, ಮನೆ ಬಾಡಿಗೆ ಭತ್ಯೆ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಭತ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪಾವತಿಸಲಾಗುವುದು ಹಾಗೂ ಭವಿಷ್ಯನಿಧಿ, ಗ್ರಾಚ್ಯುಟಿ, ಜಿ.ಎಲ್.ಇ.ಎಸ್, ಬೋನಸ್, ಇ.ಎಸ್.ಐ / ಗ್ರೂಪ್ ಮೆಡಿಕ್ಲೇಮ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಶಾಸನಬದ್ಧ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದು.

ದುರ್ನಡತೆ :

ಒಬ್ಬ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯು ನಕಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯಾಗಿರುವನೆಂದು ಅಥವಾ ಖೋಟಾ ದಸ್ತಾವೇಜು ಅಥವಾ ತಿದ್ದಲಾದ ದಸ್ತಾವೇಜುಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿರುವನೆಂದು ಅಥವಾ ತಪ್ಪು ಅಥವಾ ಸುಳ್ಳು ಹೇಳಿಕೆ ನೀಡಿರುವನೆಂದು ಅಥವಾ ವಾಸ್ತವಿಕ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಮರೆ ಮಾಚಿರುವನೆಂದು ಆಯ್ಕೆ / ನೇಮಕಾತಿಗಾಗಿ ಅನುಚಿತ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿರುವನೆಂದು ಅಥವಾ ಅನುಸರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಿರುವನೆಂದು ಅಥವಾ ಅವರ ನೇಮಕಾತಿಯ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಇತರೆ ಅಕ್ರಮ ಮತ್ತು ಅನುಚಿತ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುವನೆಂದು ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ ಅವನು/ಅವಳು ಸ್ವತ: ಕ್ರಿಮಿನಲ್ ವ್ಯವಹರಣೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಶಿಸ್ತು ಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಒಳಪಡುವುದಲ್ಲದೆ, ಆಯ್ಕೆಯಾದ ಅಭ್ಯರ್ಥಿತ್ವವನ್ನು ರದ್ದುಪಡಿಸಲಾಗುವುದು.

ನಿರ್ಬಂಧ :

1. ಯಾವುದೇ ನಿಷೇಧಿತ ಸಂಘ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸದಸ್ಯನಾಗಿರುವಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಸದಸ್ಯನಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ನಿಷೇಧಿತ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಕಾರ್ಯಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ಭಾಗವಹಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ,
2. ಭಾರತ ಸಂವಿಧಾನಕ್ಕೆ ಚ್ಯುತಿ ತರುವ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರವೃತ್ತನಾದಲ್ಲಿ,
3. ಕಾನೂನು ಭಂಗ ಮಾಡಿ ಹಿಂಸಾಕೃತ್ಯದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಂಡಿದ್ದಲ್ಲಿ,
4. ಭಾರತ ದೇಶದ ಸಾರ್ವಭೌಮ ಹಾಗೂ ಸುಭದ್ರತೆಗೆ ಧಕ್ಕೆ ತರುವ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಂಡಿದ್ದಲ್ಲಿ,
5. ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ಸೇವೆಯಿಂದ ಉಚ್ಛಾಟನೆಗೊಂಡಿದ್ದಲ್ಲಿ,
6. ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನ್ಯಾಯಬಾಹಿರ ಕೃತ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿ ಅಪರಾಧಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದ ಪ್ರಸಂಗಗಳಲ್ಲಿ, ಒಬ್ಬ ಜೀವಂತ ಪತ್ನಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಮಂದಿ ಪತ್ನಿಯರನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಪುರುಷ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯು ಮತ್ತು ಈಗಾಗಲೇ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಹೆಂಡತಿಯಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ವಿವಾಹವಾಗಿರುವ ಮಹಿಳಾ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯು ನೇಮಕಾತಿಗೆ ಅರ್ಹರಿರುವುದಿಲ್ಲ.

(ಡಾ|| ಕೆ.ಎಸ್.ಬಸವರಾಜ)
ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕ ನಿರ್ದೇಶಕರು
ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ದಾವಣಗೆರೆ ಮತ್ತು ಚಿತ್ರದುರ್ಗ
ಜಿಲ್ಲಾ ಸಹಕಾರ ಹಾಲು ಒಕ್ಕೂಟ ನಿ.,
ಶಿವಮೊಗ್ಗ

<u>ಅನುಬಂಧ</u>

(ಪ.ಜಾ / ಪ.ಪಂ ಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ)

ನಮೂನೆ – ಡಿ

(ನಿಯಮ 3ಎ (2) (3) ನೋಡಿ)

ಅನುಸೂಚಿತ ಅಥವಾ ಅನುಸೂಚಿತ ಬುಡಕಟ್ಟುಗಳಿಗೆ (ಪ.ಜಾ/ಪ.ಪಂ) ಸೇರಿದ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ನೀಡುವ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರಗಳ ನಮೂನೆ

ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ

.... ರಾಜ್ಯದ / ಕೇಂದ್ರಾಡಳಿತ ಪ್ರದೇಶದ * .... ಜಿಲ್ಲೆಯ / ವಿಭಾಗದ .... ಗ್ರಾಮ / ಪಟ್ಟಣದ * ನಿವಾಸಿಯಾದ ಶ್ರೀ / ಶ್ರೀಮತಿ .... ಎಂಬುವವರ ಮಗ / ಮಗಳಾದ ಶ್ರೀ / ಶ್ರೀಮತಿ .... ಇವರು ಅನುಸೂಚಿತ ಜಾತಿ/ಅನುಸೂಚಿತ ಬುಡಕಟ್ಟು * ಎಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಾಡಲಾಗಿರುವ ಜಾತಿ/ಬುಡಕಟ್ಟಿಗೆ * ಸೇರಿರುತ್ತಾರೆಂದು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಿದೆ.

ಸಂವಿಧಾನ (ಅನುಸೂಚಿತ ಜಾತಿಗಳು) ಆದೇಶ, 1950

ಸಂವಿಧಾನ (ಅನುಸೂಚಿತ ಬುಡಕಟ್ಟುಗಳು) ಆದೇಶ, 1950

ಸಂವಿಧಾನ (ಅನುಸೂಚಿತ ಜಾತಿ) (ಕೇಂದ್ರಾಡಳಿತ ಪ್ರದೇಶಗಳು) ಆದೇಶ, 1950

ಸಂವಿಧಾನ (ಅನುಸೂಚಿತ ಬುಡಕಟ್ಟುಗಳು) (ಕೇಂದ್ರಾಡಳಿತ ಪ್ರದೇಶಗಳು) ಆದೇಶ, 1951

(ಅನುಸೂಚಿತ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಅನುಸೂಚಿತ ಬುಡಕಟ್ಟುಗಳ ಪಟ್ಟಿ (ಮಾರ್ಪಾಡು) ಆದೇಶ 1956, ಮುಂಬಯಿ ತಾಜ್ಯ ಪುನರ್ ರಚನಾ ಅಧಿನಿಯಮ, 1960, ಪಂಜಾಬ್ ರಾಜ್ಯ ಪುನರ್ ರಚನಾ ಅಧಿನಿಯಮ, 1966, ಹಿಮಾಚಲ ಪ್ರದೇಶ ರಾಜ್ಯ ಅಧಿನಿಯಮ, 1970 ಮತ್ತು ಈಶಾನ್ಯ ಪ್ರದೇಶಗಳ (ಪುನರ್ ರಚನಾ ಅಧಿನಿಯಮ, 1971ರ ಮೂಲ ತಿದ್ದುಪಡಿಯಾದಂತೆ)

ಸಂವಿಧಾನ

ಸಂವಿಧಾನ (ಜಮ್ಮು ಮತ್ತು ಕಾಶ್ಮೀರ) ಅನುಸೂಚಿತ ಜಾತಿಗಳ ಆದೇಶ, 1956

ಅನುಸೂಚಿತ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಅನುಸೂಚಿತ ಬುಡಕಟ್ಟುಗಳ (ತಿದ್ದುಪಡಿ) ಅಧಿನಿಯಮ, 1976ರ ಮೂಲಕ ತಿದ್ದುಪಡಿಯಾದಂತೆ ಸಂವಿಧಾನ (ಅಂಡಮಾನ್ ಮತ್ತು ನಿಕೋಬಾರ್ ದ್ವೀಪಗಳ) ಅನುಸೂಚಿತ ಬುಡಕಟ್ಟುಗಳ ಆದೇಶ, 1959.

ಸಂವಿಧಾನ (ದಾದರ್ ಮತ್ತು ನಾಗರಹವೇಲಿ) ಅನುಸೂಚಿತ ಜಾತಿಗಳ ಆದೇಶ 1962

ಸಂವಿಧಾನ (ಪಾಂಡಿಚೇರಿ) ಅನುಸೂಚಿತ ಜಾತಿಗಳ ಆದೇಶ, 1964

ಸಂವಿಧಾನ (ಅನುಸೂಚಿತ ಬುಡಕಟ್ಟುಗಳ) (ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶ) ಆದೇಶ, 1967

ಸಂವಿಧಾನ (ಗೋವಾ, ದಮನ್ ಮತ್ತು ದೀವ್) ಅನುಸೂಚಿತ ಜಾತಿ/ಬುಡಕಟ್ಟುಗಳ ಆದೇಶ 1988

ಸಂವಿಧಾನ (ನಾಗಾಲ್ಯಾಂಡ್) ಅನುಸೂಚಿತ ಬುಡಕಟ್ಟುಗಳ ಆದೇಶ

2. ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ/ಕುಮಾರಿ * .... ಮತ್ತು / ಅಥವಾ ಅವನ* / ಅವಳ* ಕುಟುಂಬವು ....ರಾಜ್ಯ/ಕೇಂದ್ರಾಡಳಿತ ಪ್ರದೇಶದ .... ಜಿಲ್ಲಾ/ವಿಭಾಗದ ....ಗ್ರಾಮ/ಪಟ್ಟಣದ ಸಾಮಾನ್ಯ ನಿವಾಸಿ (ಗಳು)

ಸಹಿ...

ತಹಶೀಲ್ದಾರ್...

ಸ್ಥಳ :

ದಿನಾಂಕ:

ಪದನಾಮ

ಕಛೇರಿಯ ಮೊಹರಿನೊಂದಿಗೆ

CERTIFICATE FOR THE PERSONS WITH DISABILITIES

This is to certify that Sri / Smt / Kum ………………………………………………………… son / wife / daughter of Shri ……………………………………………………………………… Age ………………………… old, male / female, Registration No …………………………… is a case of ………………………… He / She is physically disabled/visual disabled/speech & hearing disabled and has …………………… % (…………………… percent) permanent (physical impairment visual impairment speech & hearing impairment) in relation to his / her ……………………………

Note :

1. This condition is progressive/non-progressive/likely to improve/not likely to improve. *
2. Re-assessment is not recommended/is recommended after a period of ………………… months/years. *

* Strike out which is not applicable

(Recent Attested
Photograph showing
the disability
affixed here)

Orthopedic / Eye / ENT / Psychiatrist Member, Medical Board	Senior Specialist Member, Medical Board	Chairperson District Surgeon District, District Hospital

Signature / Thumb impression
of the disabled person

ಪ್ರಸ್ತುತವಾಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿರುವ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ನೇಮಕಾತಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಂದ ಪಡೆಯಬೇಕಾದ ನಿರಾಕ್ಷೇಪಣಾ / ಅನುಮತಿ ಪತ್ರದ ನಮೂನೆ

ಸಂಖ್ಯೆ.------------------------------------ ದಿನಾಂಕ:-------------

ನಿರಾಕ್ಷೇಪಣಾ / ಅನುಮತಿ ಪತ್ರ

ಶ್ರೀ / ಶ್ರೀಮತಿ... ತಂದೆ .... ಇವರು ದಿನಾಂಕ .... ರಿಂದ .... ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ .... ಹುದ್ದೆಯಲ್ಲಿ ಖಾಯಂ / ಹಂಗಾಮಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಸದರಿಯವರು ಸಂಖ್ಯೆ.ಶಿಮುಲ್/ಆಡಳಿತ-1/ಬ್ಯಾಕ್‌ಲಾಗ್-371/ /2020-21 ದಿನಾಂಕ: 04-06-2020 ರ ನೇಮಕಾತಿ ಪ್ರಕಟಣೆಯಂತೆ ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ದಾವಣಗೆರೆ ಮತ್ತು ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಜಿಲ್ಲಾ ಸಹಕಾರ ಹಾಲು ಉತ್ಪಾದಕರ ಸಂಘಗಳ ಒಕ್ಕೂಟ ನಿ., ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಇವರು ಆಹ್ವಾನಿಸಿರುವ .... ಹುದ್ದೆಗೆ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಲು ಈ ಸಂಸ್ಥೆ / ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ಯಾವುದೇ ಆಕ್ಷೇಪಣೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.

ಪ್ರಸ್ತುತ ನೇಮಕಾತಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಪದನಾಮ

ಮೊಹರು

ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆ

ಭಾವಚಿತ್ರಕ್ಕೆ
ಅಂಟಿಸಿ ಸಹಿ
ಮಾಡುವುದು

1. ನೇಮಕಾತಿ ಪ್ರಕಟಣೆ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ದಿನಾಂಕ	
2. ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದ ಹುದ್ದೆಯ ಹೆಸರು	
3. ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಪೂರ್ಣ ಹೆಸರು	
4. ತಂದೆ / ಗಂಡನ ಹೆಸರು	
5. ಲಿಂಗ	
6. ಜಾತಿ	
7. ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ	

8. ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆ

ಕ್ರ.ಸಂ	ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ	ಉತ್ತೀರ್ಣರಾದ ತಿಂಗಳು & ವರ್ಷ	ಪದವಿ	ಗರಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು	ಗಳಿಸಿದ ಅಂಕಗಳು	ಶೇಕಡಾವಾರು ಅಂಕಗಳು
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
	ಒಟ್ಟು ಅಂಕಗಳು					

9. ಅಂಚೆ ವಿಳಾಸ	

10. ಖಾಯಂ ವಿಳಾಸ	
11. ಹಾಲಿ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅದರ ವಿವರ (ಅನುಮತಿ ಪತ್ರದೊಂದಿಗೆ)	
12. ಲಗತ್ತಿಸಿದ ಅರ್ಜಿ ಶುಲ್ಕ ವಿವರ	ಬ್ಯಾಂಕ್ ಹೆಸರು : ಡಿ.ಡಿ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಮೊತ್ತ : ದಿನಾಂಕ :
13. ಅರ್ಜಿದಾರರ ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ: (ಎಸ್.ಟಿ.ಡಿ ಕೋಡ್ ಜೊತೆ) ಮೊಬೈಲ್ ಸಂಖ್ಯೆ: ಇ–ಮೇಲ್ ಐಡಿ:	
14. ಅರ್ಜಿದಾರರು ನೀಡುವ ಇತರೆ ಯಾವುದೇ ಮಾಹಿತಿಗಳು (ಇದ್ದಲ್ಲಿ)	

<u>ಘೋಷಣಾ ಪತ್ರ</u>

ಈ ಅರ್ಜಿಯಲ್ಲಿ ನೀಡಿದ ಮಾಹಿತಿಗಳು ನಿಜ ಮತ್ತು ಸತ್ಯವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಈ ಮೂಲಕ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ. ಯಾವುದೇ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಇವು ಅಸತ್ಯ ಎಂದು ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ವಾಸ್ತವಾಂಶಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಿಡಲು ಉದ್ದೇಶಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ನಾನು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದ್ದೇನೆ ಎಂದು ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಅಭ್ಯರ್ಥಿತನವನ್ನು ತಕ್ಷಣ ನಿರಾಕರಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿದ್ದಲ್ಲಿ ಸದರಿ ಸೇವೆಯಿಂದ ನನ್ನನ್ನು ವಜಾಗೊಳಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ ಎಂದು ಘೋಷಿಸಿ ಸಹಿ ಮಾಡಿರುತ್ತೇನೆ.

ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಸಹಿ ಮತ್ತು ಹೆಸರು

ಸ್ಥಳ:
ದಿನಾಂಕ: