

ಗೆ,
 ನಿರ್ದೇಶಕರು
 ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾತರ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ
 ಮೌಲಾನಾ ಅಬುಲ್ ಕಲಾಂ ಆಜಾದ್ ಭವನ,
 ನಂ.16 ಸಿ, ಮಿಲ್ಲರ್ ಟ್ಯಾಂಕ್ ಬೆಡ್ ರಸ್ತೆ
 ವಸಂತನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು-560052

ವಿಷಯ:- ದಾಖಲೆಗಳ ನೈಜತೆಯ ಹಾಗೂ ದಾಖಲೆ ಸಲ್ಲಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಯಂ ದೃಢೀಕರಣ

- - -

ಶ್ರೀ/ಕು/ಶ್ರೀಮತಿ.

S/O, D/O, W/O.

ಆದ ನಾನು ಪರಿಕ್ಷಾ ಪೂರ್ವ ತರಬೇತಿ ಕೇಂದ್ರ ವತಿಯಿಂದ ತರಬೇತಿಗೆ
 ತರಬೇತಿ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲ ತರಬೇತಿ ಪಡೆಯಲು
 ಆಯ್ಕೆಯಾಗಿರುತ್ತೇನೆ (ಅರ್ಜಿ ಸಂಖ್ಯೆ:) ನಾನು ಇಲಾಖೆಗೆ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು
 ನೀಡಿರುತ್ತೇನೆ.

1	ಜಾತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ. ಆರ್.ಡಿ. ಸಂಖ್ಯೆ	:	
2	ಆದಾಯ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ. ಆರ್.ಡಿ ಸಂಖ್ಯೆ	:	
3	10ನೇ ತರಗತಿ ಅಂಕಪಟ್ಟಿ. ನೋಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ	:	
4	ಪದವಿ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರಗಳ ನೋಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ	:	
5	ಆಧಾರ್ ಕಾರ್ಡ್ ಸಂಖ್ಯೆ	:	

ತರಬೇತಿಯ ಆಯ್ಕೆಗೆ ಸಲ್ಲಿಸಿರುವ ಮೇಲ್ಕಂಡ ದಾಖಲೆಗಳು ನೈಜ ಹಾಗೂ ಸತ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ. ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸುಳ್ಳು ಅಥವಾ ಲೋಪಪೂರಿತ ದಾಖಲೆ ನೀಡಿದರೆ ಕಾನೂನು ರೀತ್ಯಾ ಎಲ್ಲಾ ಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಒಳಪಡಲು ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.

ನಾನು ಈ ಹಿಂದೆ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ಯು.ಪಿ.ಎಸ್.ಸಿ/ಕೆ.ಎ.ಎಸ್ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ. ಇಲಾಖೆಯ ಗೌರವಕ್ಕೆ ದಕ್ಕೆ ಬಾರದಂತೆ ತರಬೇತಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗೌರವದಿಂದ ನಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ತರಬೇತಿ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಬಹುದಾದ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಅವಘಡ/ ಅಪಘಾತ/ ಅನಾಹುತ / ಅಚಾತುರ್ಯ / ಅನಾರೋಗ್ಯ ಮೊದಲಾದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ನನ್ನ ಸ್ವಂತ ಖರ್ಚು ಹಾಗೂ ಪರಿಶ್ರಮದಿಂದ ನಿರ್ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾತರ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯು ನನ್ನ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ

ಶ್ರೇಯೋಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಬಯಸುತ್ತದೆ ಹೊರತು ನನ್ನ ವೈಯುಕ್ತಿಕ ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆ ಮೇಲುಸುವಾರಿ ವಹಿಸುವುದಿಲ್ಲ ಹಾಗೂ ನನ್ನ ವೈಯುಕ್ತಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರದಾಯಿಯಲ್ಲ ಎಂದು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿರುತ್ತೇನೆ.

ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಈ ಧನಸಹಾಯವನ್ನು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸುತ್ತೇನೆ. ಇಲಾಖೆಗೆ ಯಾವುದೇ ಸಂದರ್ಭ ನನ್ನ ಅಗತ್ಯತೆ ಕಂಡು ಬಂದರೆ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಸಹಾಯ ಹಾಗೂ ಸಹಕಾರವನ್ನು ನೀಡಲು ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.

ಹೆಸರು	:	
ವಿಳಾಸ	:	
ದೂರವಾಣಿ ಸಂ	:	1) _____ 2) _____
ಇ-ಮೇಲ್ ಐಡಿ	:	
ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಉಳಿತಾಯ ಖಾತೆಯ ವಿವರ	:	1. Name of the Bank:- 2. Account No:- 3. IFSC Code:- 4. Branch Name:- 5. MICRO Code:-

ದಿನಾಂಕ:
ಸ್ಥಳ:

ಸಹಿ/-