

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ

ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, 5ನೇ ಮಹಡಿ, ಮಾಗಡಿ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು-560023

ಸಂಖ್ಯೆ: ಪಿಆರ್‌ಎಂ/154/2020-21

ದಿನಾಂಕ: 11-01-2021

ಸುತ್ತೋಲೆ

ವಿಷಯ:- 2020-21ನೇ ಸಾಲಿನ 2ನೇ ವರ್ಷದ ಬಿ-ಫಾರ್ಮ್ ಪದವಿ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆಗಳ ಸೇವಾ ನಿರತ ಫಾರ್ಮಾಸಿ ಅಧಿಕಾರಿ ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ಫಾರ್ಮಾಸಿ ಅಧಿಕಾರಿ ರವರಿಂದ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಆಹ್ವಾನಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸ್ವಾಯತ್ತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಹಾಗೂ ಈ ಇಲಾಖೆಗಳಿಂದ ಅನ್ಯಪರ ಸೇವೆಯ ಮೇಲೆ ಅಥವಾ ಪ್ರತಿ ನಿಯೋಜನೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಇತರ ಇಲಾಖೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಸೇವಾನಿರತ ಫಾರ್ಮಾಸಿ ಅಧಿಕಾರಿ ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ಫಾರ್ಮಾಸಿ ಅಧಿಕಾರಿ ನೌಕರರಿಂದ 2020-21ನೇ ಸಾಲಿನ 2ನೇ ವರ್ಷದ ಬಿ-ಫಾರ್ಮ್ ಪದವಿ ವ್ಯಾಸಂಗಕ್ಕಾಗಿ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಆಹ್ವಾನಿಸಲಾಗಿದೆ.

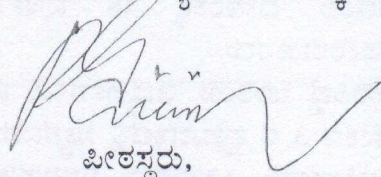
ಬಿ-ಫಾರ್ಮ್ ವ್ಯಾಸಂಗಕ್ಕೆ ಆಯ್ಕೆ ಬಯಸಿ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕಾಗಿರುವ ನಿಗದಿತ ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆಯನ್ನು ಈ ಸುತ್ತೋಲೆಯೊಂದಿಗೆ ಲಗತ್ತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಇಲಾಖೆಯ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಅವರ ಅಧೀನ ಕಛೇರಿಗಳಲ್ಲಿ/ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಫಾರ್ಮಾಸಿ ಅಧಿಕಾರಿ ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ಫಾರ್ಮಾಸಿ ಅಧಿಕಾರಿ ರವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲು ಮತ್ತು ಆಯ್ಕೆ ಬಯಸಿ ಅರ್ಹ ನೌಕರರು ಸಲ್ಲಿಸುವ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ದೇಶಕರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಹಾಗೂ ಪೀಠಸ್ಥರು, ಬಿ-ಫಾರ್ಮ್ ಪದವಿ ವ್ಯಾಸಂಗದ ಆಯ್ಕೆ ಸಮಿತಿ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಆನಂದರಾವ್ ವೃತ್ತ ಬೆಂಗಳೂರು-9 ಇವರಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಕೊಡಲು ಕೋರಿದೆ.

ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಅರ್ಹತೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಸೇವಾ ನಿರತ ಫಾರ್ಮಾಸಿ ಅಧಿಕಾರಿ ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ಫಾರ್ಮಾಸಿ ಅಧಿಕಾರಿ ರವರಿಂದ ಸ್ವೀಕರಿಸಲಾಗುವ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಆಯ್ಕೆ ಸಮಿತಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡಲು ಸೂಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅರ್ಹತೆ ಹೊಂದಿರದ/ ಅರ್ಹತೆ ಇಲ್ಲದ ನೌಕರರ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡತಕ್ಕದ್ದಲ್ಲ.

- 1) 2ನೇ ವರ್ಷದ ಬಿ-ಫಾರ್ಮ್ ಪದವಿ ವ್ಯಾಸಂಗಕ್ಕಾಗಿ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿರುವ ಕಡೆಯ ದಿನಾಂಕಕ್ಕೆ 48 ವರ್ಷಗಳ ವಯೋಮಿತಿಯನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ವರ್ಗದ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಮೀರಬಾರದು.
- 2) ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಶೇಕಡ 15 ರಷ್ಟು ಹಾಗೂ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಶೇಕಡ 3 ರ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಮೀಸಲಿಡಲಾಗುವುದು.
- 3) ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿರುವ ಕಡೆಯ ದಿನಾಂಕಕ್ಕೆ ಖಾಯಂಪೂರ್ವ ಸೇವಾವಧಿಯು ಸೇರಿದಂತೆ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯು 05 ವರ್ಷಗಳ ನಿರಂತರ ಸೇವೆಯನ್ನು (ರೆಗ್ಯುಲರ್ ಸರ್ವೀಸ್) ಪೂರೈಸಿರಬೇಕು. ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯು ಖಾಯಂಪೂರ್ವ ಸೇವಾವಧಿಯನ್ನು ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿ ಪೂರೈಸಿರುತ್ತಾರೆಯಾದ್ದು ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದಿಂದ ಘೋಷಿಸಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಅಂತಹ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು.
- 4) ಅನಧಿಕೃತ ಗೈರುಹಾಜರಿಯಾಗಿರುವ, ಅಮಾನತ್ತಿನಲ್ಲಿರುವ, ಸ್ಥಳೀಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಹಾಗೂ ಗುತ್ತಿಗೆ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನೇಮಕವಾಗಿರುವ ಫಾರ್ಮಾಸಿ ಅಧಿಕಾರಿ ರವರ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಸಮಿತಿಗೆ ಕಳುಹಿಸತಕ್ಕದ್ದಲ್ಲ.

- 5) ನೌಕರರ ಬಗ್ಗೆ ಇಲಾಖಾ ವಿಚಾರಣೆ ಬಾಕಿ ಇಲ್ಲದಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಬಂಧ ಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಂದ ದೃಢೀಕರಣ ಪತ್ರ ಪಡೆದು ಸಲ್ಲಿಸುವುದು
- 6) 2ನೇ ವರ್ಷದ ಬಿ-ಫಾರ್ಮ್ ಪದವಿ ವ್ಯಾಸಂಗದ ಆಯ್ಕೆಗೆ ಕರ್ನಾಟಕ ನಾಗರಿಕ ಸೇವಾ ನಿಯಮಗಳ ನಿಯಮ (1)ರ ಪರಿಚ್ಛೇದ 2ಎ(1) ಮತ್ತು (2) ರನ್ವಯ ಅರ್ಹರಾಗಿರುವಂತಹ ಫಾರ್ಮ್‌ನ ಅಧಿಕಾರಿ ಅವರ ಮೇಲಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಮೂಲಕವೇ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸತಕ್ಕದ್ದು. ನೇರವಾಗಿ ಅಥವಾ ಮುಂಗಡವಾಗಿ ಕಳುಹಿಸುವ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆಗೆ ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಡಿ-ಫಾರ್ಮ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ (ಪ್ರಥಮ ಮತ್ತು ದ್ವಿತೀಯ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಭಾಗ-1 ಮತ್ತು 2ರಲ್ಲಿ) ಎಲ್ಲಾ ವರ್ಗದ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಒಟ್ಟು ಶೇಕಡ 40 ರಷ್ಟು (ಅಗ್ರಿಗೇಟ್) ಅಂಕ ಪಡೆದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಅರ್ಹರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗಗಳ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳೂ ಸಹ ಶೇ. 40% ರಷ್ಟು ಅಂಕಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿರಬೇಕು.
- 7) ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ಬೇರೆ ಇಲಾಖೆ/ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ನಿಯೋಜನೆಗೊಂಡು ಅದೇ ಇಲಾಖೆ/ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ವಿಲೀನಗೊಂಡಿರುವ ಫಾರ್ಮ್‌ನ ಅಧಿಕಾರಿ ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ಫಾರ್ಮ್‌ನ ಅಧಿಕಾರಿರವರು ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಲು ಅರ್ಹರಿರುವುದಿಲ್ಲ.
- 8) 2ನೇ ವರ್ಷದ ಬಿ-ಫಾರ್ಮ್ ವ್ಯಾಸಂಗಕ್ಕೆ ಆಯ್ಕೆಯಾದ ನೌಕರರು ಬಿ-ಫಾರ್ಮ್ ಕೋರ್ಸ್‌ಗೆ ಪ್ರವೇಶ ಪಡೆದ ನಂತರ ಒಂದು ವೇಳೆ ಕೋರ್ಸ್‌ನ್ನು ತ್ಯಜಿಸಿದಲ್ಲಿ/ ಬಿಟ್ಟುಹೋದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ನೌಕರರು ಅವರು ಪಡೆದಿರುವ ವೇತನ ಮತ್ತು ಬೋಧನಾ ಶುಲ್ಕ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ದಂಡ ಸಹಿತ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಿಸತಕ್ಕದ್ದು ಮತ್ತು ಮುಂದೆ ಅವರು ಈ ಉನ್ನತ ವ್ಯಾಸಂಗಕ್ಕೆ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲು ಅನರ್ಹರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲದೇ, ಅಂತಿಮ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಅನುತ್ತೀರ್ಣರಾದರೆ ಕೆ.ಸಿ.ಎಸ್.ಆರ್. ನಿಯಮಾವಳಿ ಪ್ರಕಾರ ವ್ಯಾಸಂಗದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ವ್ಯಾಸಂಗ ಶುಲ್ಕ ವೇತನ ಹಾಗೂ ಇತರ ಭತ್ಯೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಹಿಂತಿರುಗಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಷರತ್ತಿಗೊಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ.

2020-21ನೇ ಸಾಲಿನ 2ನೇ ವರ್ಷದ ಬಿ-ಫಾರ್ಮ್ ಪದವಿ ವ್ಯಾಸಂಗದ ಆಯ್ಕೆಗಾಗಿ ಆಹ್ವಾನಿಸಿರುವ ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಲಾಗಿರುವ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಕೂಲಂಕುಷವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ಎಲ್ಲವೂ ಸರಿಯಾಗಿದೆಯೆಂದು ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಅಂತಹ ಅರ್ಹ ಸೇವಾ ನಿರತ ಫಾರ್ಮ್‌ನ ಸ್ಟಾರ್‌ವರ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ದಿನಾಂಕ 17-01-2021 ರ ಸಾಯಂಕಾಲ 5.00 ಗಂಟೆಯೊಳಗೆ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಹಾಗೂ ಪೀಠಸ್ಥರು, 2ನೇ ವರ್ಷದ ಬಿ-ಫಾರ್ಮ್ ಪದವಿ ವ್ಯಾಸಂಗದ ಆಯ್ಕೆ ಸಮಿತಿ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಆನಂದರಾವ್ ವೃತ್ತ, ಬೆಂಗಳೂರು-560009 ಇವರಿಗೆ ತಲುಪುವಂತೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡಲು ಕೋರಲಾಗಿದೆ. ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿರುವ ಕಡೆಯ ದಿನಾಂಕ 17-01-2021 ರ ನಂತರ ಅಂಚೆ ಮೂಲಕವಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಾಗಲಿ ಬರುವ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆಗೆ ಪರಿಗಣಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸುವಾಗ ಲಕೋಟೆಯ ಮೇಲೆ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಮತ್ತು ದಪ್ಪ ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ "2020-21ನೇ ಸಾಲಿನ 2ನೇ ವರ್ಷದ ಬಿ-ಫಾರ್ಮ್ ಪದವಿ ವ್ಯಾಸಂಗದ ಆಯ್ಕೆಗಾಗಿ ಅರ್ಜಿ" ಎಂದು ನಮೂದಿಸಲು ಕೋರಲಾಗಿದೆ.



ಪೀಠಸ್ಥರು,

ಬಿ-ಫಾರ್ಮ್ ಪದವಿ ವ್ಯಾಸಂಗದ ಆಯ್ಕೆ ಸಮಿತಿ ಹಾಗೂ
ನಿರ್ದೇಶಕರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ,
ಬೆಂಗಳೂರು.

ಪ್ರತಿಯನ್ನು:-

- 1) ಕುಲಸಚಿವರು, ರಾಜೀವ್‌ಗಾಂಧಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಕರ್ನಾಟಕ, 4ನೇ ಟಿ ಬ್ಲಾಕ್, ಜಯನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು ಇವರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದೆ.

- 2) ಆಯುಕ್ತರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಆನಂದರಾವ್ ವೃತ್ತ, ಬೆಂಗಳೂರು ಇವರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದೆ.

ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಅವರುಗಳ ಅಧೀನದಲ್ಲಿ ಬರುವ ಅರ್ಹ ಸೇವಾನಿರತ ಫಾರ್ಮ್ ಅಧಿಕಾರಿ ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ಫಾರ್ಮ್ ಅಧಿಕಾರಿರವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲು ಮತ್ತು ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಹಾಗೂ ಮುಂದಿನ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ ಕಳುಹಿಸಲಾಗಿದೆ.

- 1) ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು,
- 2) ಜಿಲ್ಲಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು, ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ,
- 3) ಡೀನ್ ಮತ್ತು ನಿರ್ದೇಶಕರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು/
ಮೈಸೂರು/ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ/ಬಳ್ಳಾರಿ/ಬೆಳಗಾವಿ/ಶಿವಮೊಗ್ಗ/ಮಂಡ್ಯ/ಬೀದರ್/ಹಾಸನ/ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ/ಚಾಮರಾಜ ನಗರ ಕೊಡಗು....
- 4) ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧೀಕ್ಷಕರು, ಬೋಧನಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ,
- 5) ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಮಿಂಟೋ ಕಣ್ಣಾಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.
- 6) ಆಯುಕ್ತರು, ಬೆಂಗಳೂರು ಮಹಾನಗರ ಪಾಲಿಕೆ,
ಮೈಸೂರು/ಧಾರವಾಡ/ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ/ಮಂಗಳೂರು/ಬೆಳಗಾವಿ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ.
- 7) ಅಧ್ಯಕ್ಷರು, ಕೆ.ಎಸ್.ಆರ್.ಟಿ.ಸಿ. ಬೆಂಗಳೂರು.
- 8) ಆರಕ್ಷಕ ಮಹಾ ನಿರ್ದೇಶಕರು ಮತ್ತು ಮಹಾನಿರೀಕ್ಷಕರು, ಕಾರಾಗೃಹ ಇಲಾಖೆ, ಹೊಸೂರು ರಸ್ತೆ, ಕೋರಮಂಗಲ, ಬೆಂಗಳೂರು.
- 9) ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರು, ಕೆ.ಎಸ್.ಆರ್.ಪಿ ಹಾಗೂ ಪಿ.ಟಿ.ಎಸ್. ಕೋರಮಂಗಲ, ಮೈಸೂರು ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.
- 10) ಆರೋಗ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ಕೃಷ್ಣ ಮೇಲ್ದಂಡೆ ಯೋಜನೆ, ಆಲಮಟ್ಟಿ, ಬಿಜಾಪುರ.
- 11) ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರು, ದಂತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು.
- 12) ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧೀಕ್ಷಕರು, ಕೆ.ಸಿ.ಜಿ. ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ ಹೆಚ್.ಎಸ್.ಐ.ಎಸ್. ಫೋಷಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ ಕುಷ್ಟರೋಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮಾಗಡಿ ರಸ್ತೆ/ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಜಯನಗರ/ ಸಾವಿ 'ಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಇಂದಿರಾನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು.
- 13) ನಿರ್ದೇಶಕರು ಹಾಗೂ ಪೀಠಸ್ಥರು, ಬಿ. ಫಾರ್ಮ್ ಪದವಿ ವ್ಯಾಸಂಗದ ಆಯ್ಕೆ ಸಮಿತಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು ಇವರ ಆಪ್ತ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ.
- 14) ನಿರ್ದೇಶಕರು ಹಾಗೂ ಸದಸ್ಯರು, ಬಿ. ಫಾರ್ಮ್ ಪದವಿ ವ್ಯಾಸಂಗದ ಆಯ್ಕೆ ಸಮಿತಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕು.ಕ. ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು ಇವರ ಆಪ್ತ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ.
- 15) ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರು ಹಾಗೂ ಸದಸ್ಯರು, ಬಿ. ಫಾರ್ಮ್ ಪದವಿ ವ್ಯಾಸಂಗದ ಆಯ್ಕೆ ಸಮಿತಿ, ಸರ್ಕಾರಿ ಔಷಧ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು ಇವರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ.
- 16) ಉಪನಿರ್ದೇಶಕರು (ವೈ.ಶಿ.) ಹಾಗೂ ಸದಸ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು, ಬಿ. ಫಾರ್ಮ್ ಪದವಿ ವ್ಯಾಸಂಗದ ಆಯ್ಕೆ ಸಮಿತಿ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು ಇವರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ.
- 17) ಅಧ್ಯಕ್ಷರು, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಿ, ಫಾರ್ಮ್‌ಸ್ಟ್ ಸಂಘ, ಆಕುಕ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದ ಆವರಣ, ಬೆಂಗಳೂರು.
- 18) ಕಛೇರಿ ಪ್ರತಿ.



ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ

ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, 5ನೇ ಮಹಡಿ, ಮಾಗಡಿ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು-560023

ಸಂಖ್ಯೆ: ಪಿಆರ್‌ಎಂ/ /2020-21

ದಿನಾಂಕ: 11-01-2021

ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆ

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸ್ವಾಯತ್ತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತುತ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಹಾಗೂ ಸದರಿ ಇಲಾಖೆಗಳಿಂದ ಅನ್ಯಪರ ಸೇವೆಯ ಮೇಲೆ ಅಥವಾ ನಿಯೋಜನೆ ಮೇಲೆ ಬೇರೆ ಇಲಾಖೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಸೇವಾನಿರತ ಫಾರ್ಮಾಸಿ ಅಧಿಕಾರಿ ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ಫಾರ್ಮಾಸಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು 2020-21ನೇ ಸಾಲಿನ 2ನೇ ವರ್ಷದ ಬಿ.ಫಾರ್ಮಾ ಪದವಿ ವ್ಯಾಸಂಗದ ಆಯ್ಕೆಗೆ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿದ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, 2ನೇ ವರ್ಷದ ಬಿ.ಫಾರ್ಮಾ ವ್ಯಾಸಂಗದ ಆಯ್ಕೆ ಸಮಿತಿ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಆನಂದರಾವ್ ವೃತ್ತ, ಬೆಂಗಳೂರು-560009 ಇವರಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸಲು ಅಂತಿಮ ಸಮಯ: ದಿನಾಂಕ 11-01-2021ರ ಅಪರಾಹ್ನ 5.00 ಗಂಟೆ.

1.	ಸೇವಾನಿರತ ಫಾರ್ಮಾಸಿ ಅಧಿಕಾರಿ ಹೆಸರು, ಪದನಾಮ ಮತ್ತು ಹಾಲಿ ಕರ್ತವ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಹೆಸರು. (ಪಿನ್‌ಕೋಡ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಅಂಚೆ ವಿಳಾಸ)	
2.	ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ: (ಎಸ್.ಎಸ್.ಎಲ್.ಸಿ. ಅಂಕಪಟ್ಟಿಯ ದೃಢೀಕೃತ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸುವುದು).	
3.	ಸೇವೆಗೆ ಸೇರಿದ ದಿನಾಂಕ:	
4.	ಪ್ರಥಮ ಮತ್ತು ದ್ವಿತೀಯ ವರ್ಷದ ಫಾರ್ಮಾಸಿ ಡಿಪ್ಲೊಮಾ (ಭಾಗ-1 ಮತ್ತು 2) ದಲ್ಲಿ ಪಡೆದ ಸರಾಸರಿ ಅಂಕ: (ಅಂಕಪಟ್ಟಿಯ ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸುವುದು). [ಸಾಮಾನ್ಯ ವರ್ಗ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗದವರು ಸರಾಸರಿ ಶೇ.40 (ಅಗ್ರಿಗೇಟ್) ಅಂಕಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿರಬೇಕು.]	
5.	ಅಭ್ಯರ್ಥಿ ಇಲಾಖಾ ನೇಮಕಾತಿ ಸಮಿತಿಯಿಂದ ಆಯ್ಕೆಯಾಗಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಹೌದಾದಲ್ಲಿ ಆಯ್ಕೆ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿನ ಕ್ರಮ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ದಿನಾಂಕ: (ನೇಮಕಾತಿ ಆದೇಶದ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸುವುದು).	

6.	ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯು ಖಾಯಂ ಪೂರ್ವ ಸೇವಾವಧಿಯನ್ನು ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿ ಪೂರೈಸಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ನೇಮಕಾತಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದಿಂದ ಘೋಷಣೆ ಆಗಿದೆಯೇ? (ಆದೇಶದ ಪ್ರತಿ ಲಗತ್ತಿಸುವುದು).	
7.	ನಿಯೋಜನೆಯ ಮೇಲೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ? (ನಿಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಆದೇಶದ ಪ್ರತಿ ಲಗತ್ತಿಸುವುದು.)	
8.	ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ/ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡಕ್ಕೆ ಸೇರಿದವರಾಗಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಹೌದಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಜಾತಿ: (ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ ಲಗತ್ತಿಸುವುದು.)	
9.	ಯಾವುದಾದರೂ ಇಲಾಖಾ ವಿಚಾರಣೆ/ ನ್ಯಾಯಾಂಗ ವಿಚಾರಣೆ ಬಾಕಿ ಇದೆಯೇ? ವಿಚಾರಣೆ ಬಾಕಿ ಇರುವ ನೌಕರರು ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸತಕ್ಕದ್ದಲ್ಲ.	

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ ಆದ
ನಾನು 2020-21ನೇ ಸಾಲಿನ 2ನೇ ವರ್ಷದ ಬಿ-ಫಾರ್ಮ್ ಪದವಿ ವ್ಯಾಸಂಗದ ಆಯ್ಕೆ ಕೋರಿ ಸಲ್ಲಿಸಿರುವ ಅರ್ಜಿಯಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸಿರುವ ಎಲ್ಲ ವಿವರಗಳು ಸರಿಯಾಗಿದೆಯೆಂದು ಈ ಮೂಲಕ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ. ಅರ್ಜಿಯಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸಿರುವ ವಿವರಗಳು ಹಾಗೂ ಒದಗಿಸಿದ ದಾಖಲೆಗಳು ತಪ್ಪು ಎಂದು ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ ನನಗೆ ನೀಡಬಹುದಾದ ಬಿ-ಫಾರ್ಮ್ ಪದವಿ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ರದ್ದುಪಡಿಸಲು ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರವು ವಿಧಿಸುವ ದಂಡವನ್ನು ತೆರಲು ಹಾಗೂ ನನ್ನ ವಿರುದ್ಧ ಶಿಸ್ತುಕ್ರಮವನ್ನು ಜರುಗಿಸಲು ಈ ಮೂಲಕ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿರುತ್ತೇನೆ.

ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಸಹಿ :

ಹೆಸರು :

ಪದನಾಮ :

ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಸಹಿ
ಮತ್ತು ಕಛೇರಿಯ ಮೊಹರು :