

ಒಂಬುಡ್ಸ್‌ಮನ್ ನೇಮಕಾತಿಯ ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆ:

1	ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮಾಹಿತಿ ವಿವರ :			
1.1	ಹೆಸರು :			
1.2	ವಯಸ್ಸು : (28.02.2017 ದಿನಾಂಕದಲ್ಲಿದ್ದಂತೆ) (ಜನನ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದ ಪ್ರತಿ ಲಗತ್ತಿಸುವುದು)			
1.3	ಅಂಚೆ ವಿಳಾಸ ಅಥವಾ ಪತ್ರ ವ್ಯವಹಾರದ ವಿಳಾಸ:			
1.4	ದೂರವಾಣಿ/ಮೊಬೈಲ್ ಸಂಖ್ಯೆ/ಇ-ಮೇಲ್ ಐಡಿ:			
1.5	ಖಾಯಂ ವಿಳಾಸ : (ವಾಸಸ್ಥಳದ ರುಜುವಾತು ದಾಖಲಾತಿಯನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸುವುದು)			
1.6	ನೀವು ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ (ದೈಹಿಕವಾಗಿ & ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ) ಕ್ಷೇತ್ರಗಳ ಭೇಟಿ ನಡೆಸಲು ಧೃಢಕಾಯರಾಗಿರುವಿರಾ? (ಧೃಢೀಕೃತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ ಲಗತ್ತಿಸುವುದು)			
1.7	ರಾಜಕೀಯ ಪಕ್ಷದ ಸದಸ್ಯರೇ ? (ಪಜ್ಜಿಕ್ ನೋಟರಿಯಿಂದ ಧೃಢೀಕರಿಸಿದ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರವನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸುವುದು.)			
1.8	ಅ) ಕ್ರಿಮಿನಲ್ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷೆಗೊಳಗಾಗಿದ್ದೀರಾ/ಆರೋಪ ಪಟ್ಟಿ ದಾಖಲಾಗಿದೆಯೇ ? ಆ) ಇಲಾಖಾ ವಿಚಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ದಂಡನೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುವಿರಾ?/ಯಾವುದೇ ಇಲಾಖಾ ವಿಚಾರಣೆ ಬಾಕಿ ಇದೆಯೇ? (ಪಜ್ಜಿಕ್ ನೋಟರಿಯಿಂದ ಧೃಢೀಕರಿಸಿದ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಘೋಷಣಾ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರವನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸುವುದು)			
1.9	ಯಾವುದೇ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದಲ್ಲಿ ಮಹಾತ್ಮಗಾಂಧಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಉದ್ಯೋಗ ಖಾತರಿ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆ ಹೊಂದಿರುವಿರಾ?			
2	ವೃತ್ತಿ ಪರ ಮಾಹಿತಿ ವಿವರ :			
2.1	ಉನ್ನತ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆ : (ಕನಿಷ್ಠ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆ: ಅಂಗೀಕೃತ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯದಿಂದ ಪದವೀಧರರಾಗಿರತಕ್ಕದ್ದು) (ಸ್ವಯಂ ಧೃಢೀಕರಿಸಿದ ಅಧಿಕೃತ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರವನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸುವುದು)			
2.2	ಎಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳ ಕೆಲಸದ ಅನುಭವವಿದೆ : (ಸ್ವಯಂ ಧೃಢೀಕರಿಸಿದ ಅಧಿಕೃತ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರವನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸುವುದು).			
2.3	ಕ್ಷೇತ್ರ ಮಟ್ಟದ ಅನುಭವ: ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ 20 ವರ್ಷಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಿರುವ ಅನುಭವ ಇರತಕ್ಕದ್ದು. ಈ ಕುರಿತು ವಿವರವಾದ ಟಿಪ್ಪಣಿ ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಿದ ಅನುಭವಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಧೃಢೀಕೃತ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಲಗತ್ತಿಸುವುದು. (ಅ) ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಡಳಿತ (ಆ) ಕಾನೂನು (ಇ) ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸೇವೆ (ಈ) ಸಮಾಜ ಸೇವೆ /ಮ್ಯಾನೇಜ್‌ಮೆಂಟ್			
2.4	ಈ ಹಿಂದೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಿದ್ದ ಗರಿಷ್ಠ ಹುದ್ದೆ/ಸ್ಥಾನ :			
2.5	ಯಾವುದಾದರೂ ಸೊಸೈಟಿ/ವೃತ್ತಿಕಾಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸದಸ್ಯರೇ? ಇದ್ದಲ್ಲಿ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು :			
2.6	ನೇಮಕಾತಿ ಬಯಸುವ ಜಿಲ್ಲೆ: ಆದ್ಯತೆ ಮೇರೆಗೆ			
		1)	2)	3)
		4)		
3	ಸ್ವಯಂ ಘೋಷಣೆ:			

ಮೇಲೆ ಸಲ್ಲಿಸಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯು ಸರಿಯಾಗಿದೆಯೆಂದು ಹಾಗೂ ಅಧಿನಿಯಮದ ಪರಿಮಿತಿಯೊಳಗೆ ಮಹಾತ್ಮಗಾಂಧಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಉದ್ಯೋಗ ಖಾತರಿ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರವು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಹೊರಡಿಸಿದ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ವಯ ರೂಪಿಸಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಒಂಬುಡ್ಸ್‌ಮನ್ ಕುರಿತು ಜಾಹಿರಾತು ಮೂಲಕ ನೀಡಿರುವ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಒಂಬುಡ್ಸ್‌ಮನ್ ಹುದ್ದೆಯು ಅರಕಾಲಕ ಹುದ್ದೆಯಾಗಿರುವುದನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಂಡಿರುವೆನೆಂದು ಈ ಮೂಲಕ ಘೋಷಿಸಿರುತ್ತೇನೆ.

ದಿನಾಂಕ:

ಸ್ಥಳ:

ಅರ್ಜಿದಾರರ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಸಹಿ: