



080 - 22870060 / 22873151 Extn: 203

Fax: 080-22875798

email: dmekarnataka@yahoo.com

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ

DIRECTORATE OF MEDICAL EDUCATION

ಆನಂದರಾವ್ ವೃತ್ತ, ಬೆಂಗಳೂರು - 560 009

Ananda Rao Circle, BANGALORE-560 009

ದಿನಾಂಕ: 21/05/2018

ಸಂಖ್ಯೆ: ಎಂಇ/ಎಂಎಸ್‌ಆರ್/ಪಿಜಿಐಎನ್‌ಎಸ್/ಸುತ್ತೋಲೆ/01/2018-19

ಸುತ್ತೋಲೆ

ವಿಷಯ:- 2018-19ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಸೇವಾನಿರತ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಬೋಧನಾ ಶುಲ್ಕ ಮರುಪಾವತಿಸಲು ಅರ್ಜಿ ಆಹ್ವಾನಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ.

ಉಲ್ಲೇಖ :- ಸರ್ಕಾರ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 232 ಹೆಚ್‌ಎಸ್‌ಹೆಚ್ 2016, ದಿನಾಂಕ: 26-05-2016 ಮತ್ತು ದಿನಾಂಕ: 04.06.2016

2. ಸರ್ಕಾರದ ಅಧಿಸೂಚನೆ ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 84 ಆರ್‌ಜಿಯು 2016, ದಿನಾಂಕ: 31-03-2016.
3. ಸರ್ಕಾರದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 231 ಹೆಚ್‌ಎಸ್‌ಹೆಚ್ 2017, ದಿನಾಂಕ: 24-05-2017 ಮತ್ತು ದಿನಾಂಕ: 08.06.2017.
4. ಸರ್ಕಾರದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 24 ಹೆಚ್‌ಎಸ್‌ಡಿ 2017, ದಿನಾಂಕ: 31-05-2017.
5. ಸರ್ಕಾರದ ಅಧಿಸೂಚನೆ ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 77 ಆರ್‌ಜಿಯು 2017, ದಿನಾಂಕ: 03-04-2017.

ಉಲ್ಲೇಖಿತ ಸರ್ಕಾರಿ ಆದೇಶಗಳಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ / ದಂತ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಕೋಟಾದ ಸೀಟುಗಳಿಗೆ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ವೈದ್ಯಕೀಯ / ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಡಿಗ್ರಿ / ಡಿಪ್ಲೊಮಾ ವ್ಯಾಸಂಗಕ್ಕೆ ಪಿಜಿಐಟಿ ನೀಟ್ ಮೂಲಕ 2016-17 ಮತ್ತು 2017-18 ರಲ್ಲಿ ಆಯ್ಕೆಯಾಗಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ನಿಯೋಜನೆಗೊಂಡು ದ್ವಿತೀಯ ಹಾಗೂ ತೃತೀಯ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಸಂಗ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಆ.ಕು.ಕ ಇಲಾಖೆಯ ಸೇವಾನಿರತ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರ ನಿಗದಿ ಪಡಿಸಿದ ದರದಲ್ಲಿ ಬೋಧನಾ ಶುಲ್ಕ ಮರುಪಾವತಿ ಸಂಬಂಧ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಆಹ್ವಾನಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಸುತ್ತೋಲೆಯೊಂದಿಗೆ ಲಗತ್ತಿಸಿರುವ ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆಯನ್ನು ಈ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್ ವಿಳಾಸ: www.karnataka.gov.in/dmekarnataka ರಲ್ಲಿ ಡೌನ್‌ಲೋಡ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ದೃಢೀಕೃತ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ವ್ಯಾಸಂಗ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಕಾಲೇಜಿನ ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರ ಸೂಕ್ತ ಶಿಫಾರಸ್ಸಿನೊಂದಿಗೆ ಈ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯಕ್ಕೆ ದಿನಾಂಕ: 31/10/2018 ರ ಒಳಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಕೊಡಲು ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕಾದ ದಾಖಲೆಗಳು:-

1. ನಿಗದಿತ ಅರ್ಜಿನಮೂನೆ
2. ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ವೈದ್ಯಕೀಯ / ದಂತ ವ್ಯಾಸಂಗಕ್ಕೆ ಆಯ್ಕೆಯಾದ ಬಗ್ಗೆ ಕರ್ನಾಟಕ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ (ಕೆ.ಇ.ಎ) ರವರು ನೀಡಿದ ಸೀಟು ಹಂಚಿಕೆ ಪತ್ರದ ದೃಢೀಕೃತ ನಕಲು ಪ್ರತಿ.
3. ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ 2018-19ನೇ ಸಾಲಿಗೆ ಬೋಧನಾ ಶುಲ್ಕ ಪಾವತಿಸಿದ ರಸೀದಿಯ ದೃಢೀಕೃತ ನಕಲು ಪ್ರತಿ.
4. ಮಹಾಲೇಖಪಾಲಕರು ನೀಡಿದ ವೇತನ ಪತ್ರದ ನಕಲು ಪ್ರತಿ.
5. ಹಿಂದಿನ ವರ್ಷ ಅನುದಾನ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿದ ಅನುದಾನವನ್ನು ವೆಚ್ಚ ಮಾಡಿದ ಬಗ್ಗೆ ಉಪಯುಕ್ತತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ. (ಜಿಲ್ಲಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು/ ಡಿ.ಹೆಚ್.ಒ ರವರಿಂದ ಪಡೆದು ಅರ್ಜಿಯೊಂದಿಗೆ ಲಗತ್ತಿಸುವುದು).

ನಿರ್ದೇಶಕರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ

ಪ್ರತಿಯನ್ನು:-

1. ಡೀನ್ / ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರು, ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ / ದಂತ ಕಾಲೇಜು ಇವರಿಗೆ ಮುಂದಿನ ಅಗತ್ಯ ಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ.
2. ಜಿಲ್ಲಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು/ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧೀಕ್ಷಕರು, ----- ಇವರಿಗೆ ಅನುಸರಣಾ ಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ.
3. ಕಛೇರಿ ಪ್ರತಿ.

