

**ತುಮಕೂರು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯ**

ಭಾವಚಿತ್ರ

ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯ ಕಾರ್ಯಾಲಯ, ಜಿ.ಹೆಚ್. ರಸ್ತೆ, ತುಮಕೂರು - 572103  
 ದೂರವಾಣಿ: 0816-225596, 0816-225597, 086-225597 ಫ್ಯಾಕ್ಸ್: 0816-2270719

**ವಿಷಯದ ಪಿಹೆಚ್.ಡಿ. ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ನೋಂದಣಿಯ ಅರ್ಜಿ**

01	ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ (ದಪ್ಪ ಅಕ್ಷರದಲ್ಲಿ)	
	ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ, ಇ-ಮೇಲ್:	
02	ಹಂಚಿಕೆಯಾಗಿರುವ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರ ಹೆಸರು, ಹುದ್ದೆ ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ: (ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರ ಮಾನ್ಯತೆಯ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸುವುದು)	
03	ಮಾನ್ಯತೆ ಹೊಂದಿದ ಸಂಶೋಧನಾ ಕೇಂದ್ರದ ಹೆಸರು (ಒಂದು ವೇಳೆ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಅಧ್ಯಯನ ವಿಭಾಗವು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯದ ಸಂಯೋಜನೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟ ಕಾಲೇಜಿನ ಪಟ್ಟಿಯಿಂದ ಹೊರತು ಪಡಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸುವುದು)	
04	ಶುಲ್ಕ ಪಾವತಿಸಿರುವ ವಿವರ (ಶುಲ್ಕವನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಆನ್ ಲೈನ್ ಮೂಲಕ ಪಾವತಿಸುವುದು)	ದಿನಾಂಕ: ರಶೀದಿ ಸಂಖ್ಯೆ:

**ಘೋಷಣೆ**

ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯಗಳು ಸತ್ಯವಾಗಿ ಮತ್ತು ಸರಿಯಾಗಿರುತ್ತವೆಂದು ಈ ಮೂಲಕ ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುವ ಸಂಶೋಧನಾ ವಿಷಯವು ಹೊಸದಾಗಿರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ. ಹಾಗೂ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯವು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಹೊರಡಿಸುವಂತಹ ನಿಯಮ/ವಿನಿಯಮ/ಅದೇಶ/ಮಾರ್ಗದರ್ಶನಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸುತ್ತೇನೆ.

ದಿನಾಂಕ:

ಸ್ಥಳ:

*Shenoy S. S. S. S.*  
*Pl. reply on the web site*  
*18/11/2018*

ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಸಹಿ

## ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ

ನಾನು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ \_\_\_\_\_ ದಿನಾಂಕ: \_\_\_\_\_ ರನ್ವಯ  
 \_\_\_\_\_ ವಿಷಯದ ಪಿಹೆಚ್.ಡಿ. ಪದವಿಯ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಾಗಿರುತ್ತೇನೆ. ನಾನು  
 ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ \_\_\_\_\_ ಇವರ ಪಿಹೆಚ್.ಡಿ ಪದವಿಯ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸಂಶೋಧನೆಗೆ  
 ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತೇನೆ ಹಾಗೂ ಸದರಿ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಸಂಶೋಧನಾ ವಿಷಯವು  
 ಹೊಸದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಕೆಳಗೆ ತಿಳಿಸಿರುವ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ನನ್ನ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಪಿಹೆಚ್.ಡಿ  
 ಸಂಶೋಧನೆಯನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಕ್ರ.ಸಂ.	ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಹೆಸರು	ಎಸ್.ಸಿ/ಎಸ್.ಆ/ಇತರೆ	ಪಿಹೆಚ್.ಡಿ. ನೊಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ದಿನಾಂಕ
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳ ವಿವರಗಳು ಸರಿಯಾಗಿವೆ ಮತ್ತು ಸತ್ಯವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ. ಯುಜಿಸಿಯ ನಿಯಮಾವಳಿಯಂತೆ, ಬೇರೆ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯದ ಯಾವುದೇ ಸಂಶೋಧನಾರ್ಥಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚುವರಿಯಾಗಿ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು/ಸಂಯೋಜಕರು ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಅಧ್ಯಯನ ವಿಭಾಗ/ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರು ಸಂಯೋಜನೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟ ಕಾಲೇಜು/ ನಿರ್ದೇಶಕರು ಮಾನ್ಯತೆ ಹೊಂದಿದ ಸಂಶೋಧನಾ ಕೇಂದ್ರ ಇವರಿಗೆ ಅಗತ್ಯ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಅರ್ಜಿಯೊಂದಿಗೆ ಲಗತ್ತಿಸಿ, ಮುಂದಿನ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದೆ.

ದಿನಾಂಕ:

ಸ್ಥಳ:

(ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರ ಸಹಿ, ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಮೊಹರು)

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು/ಸಂಯೋಜಕರು ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಅಧ್ಯಯನ ವಿಭಾಗ/ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರು ಸಂಯೋಜನೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟ ಕಾಲೇಜು/  
 ನಿರ್ದೇಶಕರು ಮಾನ್ಯತೆ ಹೊಂದಿದ ಸಂಶೋಧನಾ ಕೇಂದ್ರ ಇವರ ಶಿಫಾರಸ್ಸು

ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳ ಮತ್ತು ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರ ವಿವರಗಳು ಸರಿಯಾಗಿವೆ ಮತ್ತು ಸತ್ಯವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಕುಲಸಚಿವರು ತುಮಕೂರು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯ ತುಮಕೂರು ಇವರಿಗೆ ಅಗತ್ಯ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಅರ್ಜಿಯೊಂದಿಗೆ ಲಗತ್ತಿಸಿ, ಮುಂದಿನ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದೆ.

ದಿನಾಂಕ:

ಸ್ಥಳ:

(ಸಹಿ, ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಮೊಹರು)