ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಸೌಹಾರ್ದ ಸಂಯುಕ್ತ ಸಹಕಾರಿ ನಿ.,

ಶಾಸನಬದ್ದ ಸಂಸ್ಥೆ

ನಿರ್ಮಾಣ ಭವನ, ಡಾ.ರಾಜಕುಮಾರ ರಸ್ತೆ, 1ನೇ ಬ್ಲಾಕ್, ರಾಜಾಜಿನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು – 560010

www.souharda.coop, Ph: 080-23378375-80, Email:souharda@souharda.coop

ಸಂಖ್ಯೆ : ಸಂಸ/ಪ.ಸೌ.ಸ.ಅ.ತ/2020–21 |1020 ದಿನಾಂಕ : 12..01.2021

ಇವರಿಗೆ:

ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು/ಮುಖ್ಯಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕರು

ಸೌಹಾರ್ದ ಪಟ್ಟಣ ಸಹಕಾರಿ ಬ್ಯಾಂಕುಗಳು

ಮಾನ್ಯರೇ,

ವಿಷಯ: ಪಟ್ಟಣ ಸೌಹಾರ್ದ ಸಹಕಾರಿ ಬ್ಯಾಂಕುಗಳ ಪದಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ನಿರ್ದೇಶಕರು ಹಾಗೂ ವೃತ್ತಿಪರ ನಿರ್ದೇಶಕರಿಗಾಗಿ **"ಆಡಳಿತ ಪರಿಣಿತಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಾಗಾರ"** (Managerial Excellence Training) ಕುರಿತು.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಸೌಹಾರ್ದ ಸಂಯುಕ್ತ ಸಹಕಾರಿಯು, ಸಹಕಾರ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲ ಉತ್ತಮ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾಗಿ, ನಿರ್ದೇಶಕರಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಬ್ಯಾಂಕಿಂಗ್ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಪ್ರಚಲಿತ ವಿದ್ಯಮಾನ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ರಾಜ್ಯದ ಸೌಹಾರ್ದ ಪಟ್ಟಣ ಸಹಕಾರಿ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳ ಪದಾಧಿಕಾರಿಗಳು /ವೃತ್ತಿಪರ ನಿರ್ದೇಶಕರುಗಳಿಗಾಗಿ/ ನಿರ್ದೇಶಕರುಗಳಿಗಾಗಿ ಜನವರಿ 2021ರ ಕೊನೆಯ ವಾರದಲ್ಲಿ **"ಆಡಳಿತ ಪರಿಣಿತಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ"** ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಾಗಾರವನ್ನು ನಡೆಸಲು ಉದ್ದೇಶಿಸಿದೆ.

ಈ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಉತ್ತಮ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಲಾಗುವುದು. ಈ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಾಗಾರದಲ್ಲಿ Loan Restructuring, BR Act Amendment, Recent RBI Guidelines, Directors duties and responsibilities Development Action Plan ಅಳವಡಿಸಬಹುದಾದ ವಿಷಯಗಳಾಗಿವೆ. **ಆಡಳಿತ ಪರಿಣಿತಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವಿಷಯಗಳು ಹಾಗೂ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯ/ಸಲಹೆಯನ್ನು ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತೇವೆ. ದಿನಾಂಕ 20.01.2021ರೊಳಗೆ ಸಂಯುಕ್ತ ಸಹಕಾರಿಯ email-kssfcltrg@souharda.coop ಈ ಐಡಿಗೆ ಕಳಿಹಿಸಲು ಈ ಮೂಲಕ ಕೋರಿದೆ.**

ನೋಂದಣಿ ಶುಲ್ಕ ತಲಾ ರೂ.1,000/– +18% GST

ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಬ್ಯಾಂಕಿನಿಂದ ಕನಿಷ್ಟ 2 ಜನ, ಗರಿಷ್ಠ 3 ಜನ ಭಾಗವಹಿಸಲು ಅವಕಾಶ ಇರುತ್ತದೆ. ತಮ್ಮ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆಯನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಿದ ನಮೂನೆಯಲ್ಲಿ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿ ದಿನಾಂಕ 23.01.2021ರೊಳಗೆ ಕಳುಹಿಸಲು ಹಾಗೂ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ತಾವುಗಳು ಭಾಗವಹಿಸಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಪ್ರಯೋಜನ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಕೋರಿದೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ತರಬೇತಿ ಅಧಿಕಾರಿಯಾದ ಶ್ರೀ ವಿ.ಜಿ.ಕಾರಕೂನ(8884466710) ಇವರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸುವುದು.

ವಂದನೆಗಳೊಂದಿಗೆ,

Karnataka State Souharda Federal Cooperative Ltd. Reg. No. KSR/SOU/ACT/136/ Regn 051/2001-02 dated 04-01-2002 Bangalore

ತಮ್ಮ ವಿಶ್ವಾಸಿ,

(ಶರಣಗೌಡ ಜಿ. ಪಾಟೀಲ್)

ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕ ನಿರ್ದೇಶಕರು

ಲಗತ್ತು : ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆ

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಸೌಹಾರ್ದ ಸಂಯುಕ್ತ ಸಹಕಾರಿ ನಿ.,

ಶಾಸನಬದ್ಧ ಸಂಸ್ಥೆ

"ನಿರ್ಮಾಣ ಭವನ", ಡಾ. ರಾಜಕುಮಾರ ರಸ್ತೆ, 1ನೇ ಬ್ಲಾಕ್, ರಾಜಾಜಿನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು – 10

Ph: 080-23378375-80 Website: www.souharda.coop, Email: souharda@souharda.coop

ಪಟ್ಟಣ ಸೌಹಾರ್ದ ಸಹಕಾರಿ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳ ಪದಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಹಾಗೂ ವೃತ್ತಿಪರ ನಿರ್ದೇಶಕರುಗಳಿಗಾಗಿ ಆಡಳಿತ ಪರಿಣಿತಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ನೋಂದಣಿ ಪತ್ರ

ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಹೆಸರು :

ಬ್ಯಾಂಕಿನ ವಿಳಾಸ :

ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ :

ಸಂಯುಕ್ತ ಸಹಕಾರಿಯ ಸದಸ್ಯತ್ವ ಸಂಖ್ಯೆ :

ಭಾಗವಹಿಸುವ ಪ್ರತಿನಿಧಿಯ ವಿವರ	
➤ ಹೆಸರು : ➤ ವಾಟ್ಸ್ ಆಪ್ ಸಂಖ್ಯೆ : ➤ ಇ-ಮೇಲ್ :	➤ ಹುದ್ದೆ : ➤ ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ : ➤ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆ :

- ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಬಹುದಾದ ವಿಷಯಗಳು :

- ಸಂಪನ್ಮೂಲ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಆಯ್ಕೆ :

ಸಂಯುಕ್ತ ಸಹಕಾರಿಯು ಆಯೋಜಿಸಿರುವ 2 ದಿನಗಳ ಆಡಳಿತ ಪರಿಣಿತಿ ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲು ಇಚ್ಛಿಸಿರುತ್ತೇನೆ ಹಾಗೂ ತರಬೇತಿ ನಿಯಮಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.

ಭಾಗವಹಿಸುವ ಪ್ರತಿನಿಧಿಯ ಸಹಿ

ಮೇಲ್ಕಂಡಂತೆ ವಿವರವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ನಮ್ಮ ಸಹಕಾರಿಯ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗೆ ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲು ಅವಕಾಶ ನೀಡಲು ಕೋರಿದೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು/ಮುಖ್ಯಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕರು

ಸಹಕಾರಿಯ ಮೊಹರು ____________ಪಟ್ಟಣ ಸೌಹಾರ್ದ ಸಹಕಾರಿ ಬ್ಯಾಂಕ್ ನಿ.,