இணைப்பு-II

அரசு Nkhfd; Fkhukq;fyk; மருத்துவக் கல்லூரி, Nryk; மாவட்டம்.

மருத்துவம் சார்ந்த சான்றிதழ் படிப்புக்கான விண்ணப்பம்
(2025-2026)

(அரசு மருத்துவக் கல்லூரி அலுவலகத்தில் சமர்பிக்க வேண்டும்)

1. விண்ணப்பதாரரின் தனிப்பட்ட விவரங்கள்:-

1. விண்ணப்பதாரரின் பெயர்: ___________________________
2. பாலினம்: ☐ ஆண் ☐ பெண் ☐ மூன்றாம் பாலினம்
3. பிறந்த தேதி (DD/MM/YYYY): ___ / ___ / ___
4. 31.12.2025-ன் படி வயது: ____ வருடம் ____ மாதம்
5. தந்தை / தாயார் / காப்பாளர் பெயர்: ___________________________
6. பெற்றோர்/ காப்பாளர் தொழில்: ___________________________
7. வருடாந்திர குடும்ப வருமானம் : ₹ ___________________________
8. தொடர்புகொள்வதற்கான முகவரி: ________________________________

____

____

மாவட்டம்: __________________ பின்கோடு: ___________

கைபேசி எண்: _______________________

மின்னஞ்சல் முகவரி : _______________________

2. கல்வி தகுதி:-

1. பயிற்று மொழி: ☐ தமிழ் ☐ ஆங்கிலம் ☐ பிற ___________
2. பத்தாம் வகுப்பு தேர்ச்சி பெற்றுள்ளாரா : ☐ ஆம் ☐ இல்லை - தேர்ச்சி பெற்ற ஆண்டு ______
3. பன்னிரெண்டாம் வகுப்பு தேர்ச்சி பெற்றுள்ளாரா : ☐ ஆம் ☐ இல்லை

   தேர்ச்சி பெற்ற ஆண்டு ____

பாடம்	மொத்த மதிப்பெண்	பெற்ற மதிப்பெண்	மொத்த மதிப்பெண் (அலுவலர்களால் நிரபப்பட வேண்டியது)
இயற்பியல்			
வேதியல்			
தாவரவியல்			
விலங்கியல்			
உயிரியல்			
மொத்த மதிப்பெண்			

3. சாதி / இட ஒதுக்கீடு வகை:-

☐ பிற வகுப்பினர் / OC

☐ பிற்படுத்தப்பட்ட வகுப்பினர் / BC

☐ பிற்படுத்தப்பட்ட வகுப்பினர் (முஸ்லீம்) / BCM

☐ மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்ட வகுப்பினர் / சீர்மரபினர் /MBC / DNC

☐ பட்டியல் வகுப்பினர் / SC

☐ பட்டியல் வகுப்பினர் (அருந்தியர்)/ SCA

☐ பழங்குடியினர்/ ST

(சான்றொப்பமிட்ட வகுப்புச்சான்றிதழின் நகலை இணைக்கவும்).

4. பிறப்பிடம்

☐ தமிழ்நாட்டில் பிறந்தவரா
(பிறப்பிடச் சான்றிதழ் இணைக்கவும்)

5. மாற்றுத்திறனாளி விண்ணப்பதாரா ? ஆம் ☐ இல்லை ☐

6. பாட விருப்ப முன்னுரிமை

விருப்ப வரிசையை பாடங்களுக்கு எதிராக 1, 2, 3... என எழுதி குறிப்பிடவும்.

வ.எண்	பாட பிரிவுகள்	விருப்ப வரிசை எண்
1	ஈசிஜி / டிரெட் மில் டெக்னீஷியன்	
2	கார்டியாக் கேத்தரைசேஷன் லேப் டெக்னீஷியன்	
3	அவசர சிகிச்சை டெக்னீஷியன்	
4	சுவாச சிகிச்சை டெக்னீஷியன்	
5	டயாலிசிஸ் டெக்னீஷியன்	
6	மயக்க மருந்து டெக்னீஷியன்	
7	தியேட்டர் டெக்னீஷியன்	
8	எலும்பியல் டெக்னீஷியன்	
9	பல்நோக்கு மருத்துவமனை பணியாளர்	

7. இணைப்பு (இணைக்கப்பட்ட ஆவணங்களில் (√) குறியிடவும்)

(நகல் + அசல் சான்றிதழ் சரிபார்ப்பிற்காக)

1. ☐ பத்தாம் வகுப்பு மதிப்பெண் சான்றிதழ்
2. ☐ பன்னிரெண்டாம் வகுப்பு மதிப்பெண் சான்றிதழ்
3. ☐ மாற்றுச் சான்றிதழ்
4. ☐ வகுப்புச் சான்றிதழ்
5. ☐ இருப்பிடச் சான்றிதழ்

6. ☐ ஆதார் அட்டை

7. ☐ மாற்றுத்திறனாளி விண்ணப்பதாரர்களுக்கு மாவட்ட மருத்துவ வாரியத்திடமிருந்து பெறப்பட்ட மாற்றுத்திறனாளி சான்றிதழ் இணைக்கப்பட வேண்டும்.

8. விண்ணப்பதாரரின் உறுதிமொழி

மேலே கொடுக்கப்பட்டுள்ள விவரங்கள் எனக்குத் தெரிந்தவரை உண்மையானவை மற்றும் சரியானவை என்று இதன்மூலம் அறிவிக்கிறேன். வழங்கப்பட்ட ஏதேனும் தகவல் தவறானது எனக் கண்டறியப்பட்டால் எனது விண்ணப்பம் நிராகரிக்கப்படலாம் அல்லது சேர்க்கை ரத்து செய்யப்படலாம் என்பதை நான் நன்கு அறறிவேன் என சான்றளிக்கிறேன்.

விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்: ______________________

நாள்: ___ / ___ / 2025

இடம்: _________________

ஒப்புகை சீட்டு (விண்ணப்பதாரர்களுக்கு வழங்கப்பட வேண்டும்)

2025–2026 ஆம் ஆண்டுக்கான மருத்துவம் சார்ந்த சான்றிதழ் படிப்புகளில் சேருவதற்கு ________________________ (விண்ணப்பதாரர் பெயர்) டமிருந்து விண்ணப்பம் பெறப்பட்டது.

விண்ணப்ப எண்: ___________

நாள்: ___ / ___ / 2025

விண்ணப்பம் பெற்ற அலுவலரின் முத்திரையுடன் கூடிய கையொப்பம்

ANNEXURE – II

GOVT. MOHAN KUMARAMANGALAM MEDICAL COLLEGE, SALEM DISTRICT

Application for Admission to Allied Healthcare Certificate Courses (2025–2026)

(To be submitted at the Government Medical College Office)

1. Personal Details

1. Name of the Candidate (in BLOCK letters): ______________________________

2. Gender: ☐ Male ☐ Female ☐ Transgender

3. Date of Birth (DD/MM/YYYY): ___ / ___ / ___

4. Age as on 31.12.2025: ____ Years ____ Months

5. Father's / Mother's / Guardian's Name: ______________________________

6. Occupation of Parent/Guardian: ______________________________

7. Annual Family Income: ₹ ______________________________

8. Address for Communication: ____

____

____

District: ____________________ PIN: _____________

Mobile Number: __________________________

Email ID (if any): __________________________

2. Educational Qualification

1. Medium of Instruction: ☐ Tamil ☐ English ☐ Others _____________

2. SSLC Passed: ☐ Yes ☐ No -Year of Passing _____________

3. HSC Passed: ☐ Yes ☐ No -Year of Passing ______________

Subject	Max Marks	Obtained Marks	Total marks filled up by officials
Physics			
Chemistry			
Botany			
Zoology			
Biology			
Total			

3. Community / Reservation Category

☐ OC ☐ BC ☐ BCM ☐ MBC / DNC ☐ SC ☐ SCA ☐ ST

(Attach attested copy of valid Community Certificate)

4. Nativity

☐ Tamil Nadu Native

(Attach Nativity Certificate)

5. Differently Abled Candidate

Yes ☐ No ☐

6. Course Preference

Please indicate order of preference by writing 1, 2, 3… against courses

	Course	Preference
1.	ECG / Tread Mill Technician	
2.	Cardiac Catheterisation Lab Technician	
3.	Emergency Care Technician	
4.	Respiratory Therapy Technician	
5.	Dialysis Technician	
6.	Anaesthesia Technician	
7.	Theatre Technician	
8.	Orthopaedic Technician	
9.	Multipurpose Hospital Worker	

7. Enclosures (Tick √ the documents attached)

(Xerox + Original for verification)

1. ☐ SSLC
2. ☐ HSC Mark Sheet
3. ☐ Transfer Certificate
4. ☐ Community Certificate
5. ☐ Nativity Certificate (if applicable)
6. ☐ Aadhar Card

7.☐ For Differently Abled candidates disability certificate from District Medical Board should be attached .

8. Declaration by the Candidate

I hereby declare that the particulars furnished above are true and correct to the best of my knowledge. I understand that my application may be rejected and/or admission cancelled if any information provided is found to be false.

Signature of the Candidate: ________________________

Date: ___ / ___ / 2025

Place: __________________

Acknowledgement Slip (To be returned to Candidate)

Received application from ____________________________ (Name of Candidate) for admission into Allied Healthcare Certificate Courses 2025–2026.

Application No: ____________

Date: ___ / ___ / 2025

Signature & Seal of Receiving Officer

பிற்சேர்க்கை – I

வரைவு செய்தி வெளியீடு

2025-2026-ஆம் கல்வியாண்டிற்கான **Nryk;** மாவட்டத்தின் **அரசு Nkhfd; Fkhukq;fyk; மருத்துவக் கல்லூரிகளிலுள்ள** மருத்துவம் சார்ந்த சான்றிதழ் பாடப்பிரிவுகளில் மாவட்ட அளவிலான சேர்க்கை வாயிலாகவும், அதனைத் தொடர்ந்து முன் விண்ணப்பமில்லா நேரடி சேர்க்கை முறையிலும் நடைபெறும் அனுமதிக்கான விண்ணப்பங்கள் தகுதிவாய்ந்த நபர்களிடமிருந்து வரவேற்கப்படுகின்றன:-

1. வழங்கப்படும் சான்றிதழ் பயிற்சிகள்:

	பாடப்பிரிவின் பெயர்
(i)	மயக்க மருந்து டெக்னீஷியன்
(ii)	கார்டியாக் கேத்தரைசேஷன் லேப் டெக்னீஷியன்
(iii)	டயாலிசிஸ் டெக்னீஷியன்
(iv)	ஈசிஜி / டிரெட் மில் டெக்னீஷியன்
(v)	அவசர சிகிச்சை டெக்னீஷியன்
(vi)	எலும்பியல் டெக்னீஷியன்
(vii)	சுவாச சிகிச்சை டெக்னீஷியன்
(viii)	தியேட்டர் டெக்னீஷியன்
(ix)	பல்நோக்கு மருத்துவமனை பணியாளர்

2. காலியிடங்கள்:

இம்மாவட்டத்திலுள்ள **அரசு Nkhfd; Fkhukq;fyk; மருத்துவக் கல்லூரி, Nryj;jpy;** சான்றிதழ் படிப்புகளுக்கு மொத்தமாக ***138***. இடங்கள் காலியாக உள்ளன. காலியிடங்கள் தொடர்பான விவரங்கள் **https://gmkmc.com** வலைதளத்திலும், **அரசு Nkhfd; Fkhukq;fyk; மருத்துவக் கல்லூரி, Nryj;jpd;** அறிவிப்புப் பலகையிலும் கிடைக்கப்பெறும்.

தொ. எண்	பாடப்பிரிவின் பெயர்	OC	BC	BCM	MBC DNC	SC	SCA	ST	TOTAL
(i)	மயக்க மருந்து டெக்னீஷியன்		8	1					9
(ii)	கார்டியாக் கேத்தரைசேஷன் லேப் டெக்னீஷியன்					1			1
(iii)	டயாலிசிஸ் டெக்னீஷியன்		5	1					6
(iv)	ஈசிஜி / டிரெட் மில் டெக்னீஷியன்		14	1	3	3		1	22
(v)	அவசர சிகிச்சை டெக்னீஷியன்		5	1					6

(vi)	எலும்பியல் டெக்னீஷியன்	7	9	1	7	5	1	1	31
(vii)	சுவாச சிகிச்சை டெக்னீஷியன்		5	1	1			1	8
(viii)	தியேட்டர் டெக்னீஷியன்		8	1					9
(ix)	பல்நோக்கு மருத்துவமனை பணியாளர்	11	13	2	10	8	1	1	46
		18	**67**	**9**	**21**	**17**	**2**	**4**	**138**

3. தகுதி:

(i)	*31.12.2025 அன்று விண்ணப்பதாரர் 17 வயதை நிறைவு செய்திருக்க வேண்டும்.*
(ii)	*தெரிவுக்/தேர்வுக் குழுவால் பரிந்துரைக்கப்பட்டவாறாக, பத்தாம் வகுப்பு / மேல்நிலைப் பள்ளிப் படிப்பில் தேர்ச்சி பெற்றிருக்க வேண்டும்.*
(iii)	*இட ஒதுக்கீடு: சேர்க்கையில் மாற்றுத்திறனாளிகளுக்கான 5% இடஒதுக்கீடு உள்ளிட்ட தமிழ்நாடு அரசின் இடஒதுக்கீ நடைமுறை பின்பற்றப்படும்.*

4. விண்ணப்பிக்கும்முறை (கட்டணமில்லை):

மாவட்ட ஆட்சியர் அலுவலக உதவி மையத்திலும், **Nryk;** *மாவட்ட அரசு மருத்துவக் கல்லூரியின் முதல்வர் / துணை முதல்வர் அலுவலகத்திலும் விண்ணப்பப் படிவங்கள் கட்டணமின்றி வழங்கப்படும். உரிய முறையில் நிரப்பப்பட்ட விண்ணப்பங்கள் 17.09.2025 அன்று அல்லது அதற்கு முன்னர், முதல்வர் / துணை முதல்வர் அலுவலகத்தில் அளிக்கப்பட வேண்டும்.*

5. அட்டவணை

i.	விண்ணப்பங்கள் பெறப்படும் நாள்	*08.09.2025 ஆம் நாள் முதல் 12.09.2025 ஆம் நாள் வரை*
ii.	தகுதிப் பட்டியல் வெளியிடப்படும் நாள்	*16.09.2025*
iii.	பாடப்பிரிவில் சேரும் நாள்	*20.09.2025*
iv.	நேரடி மாணவர் சேர்க்கை நடைபெறும் நாள் (மீதமுள்ள மாணவர் சேர்க்கை இடங்களுக்காக)	*20.09.2025 லிருந்து*
v.	முழு மாணவர் சேர்க்கை செயல்முறை நிறைவுப்பெறும் நாள்	*30.09.2025*
vi.	வகுப்புகள் தொடங்கும் நாள்	*06.10.2025*

6. கலந்தாய்வு நடைபெறும் இடம்:

***அரசு* Nkhfd; Fkhukq;fyk; *மருத்துவக் கல்லூரி,* Nryk;** *மாவட்டம்.*

7. தேவைப்படும் ஆவணங்கள்:

i. மேனிலைப்பள்ளி மற்றும் பத்தாம் வகுப்பு மதிப்பெண் சான்றிதழ்

ii. மாற்று சான்றிதழ்

iii. இருப்பிடச் சான்றிதழ் (பொருந்துமாயின்)

iv. சாதிச் சான்றிதழ்

v. வயதுச் சான்று (பிறப்புச் சான்றிதழ் / பள்ளிச் சான்றிதழ்)

vi. மாவட்ட மருத்துவ வாரியத்திடமிருந்து பெறப்பட்ட மாற்றுத்திறனாளி சான்றிதழ் (பொருந்துமாயின்)

vii. ஆதார் அட்டை அல்லது புகைப்படத்துடன் கூடிய அடையாள அட்டை

8. தெரிவு செய்யும் நடைமுறை பரிந்துரைக்கப்பட்ட விதிகளின்படி முற்றிலும் தகுதி மற்றும் வகுப்புவாரி இடஒதுக்கீட்டின் அடிப்படையில் அமையும். கலந்தாய்வின் போது ஒதுக்கீடு ஆணைகள் அந்த இடத்திலேயே வழங்கப்படும்.

9. சுகாதாரத் துறையில் வேலைவாய்ப்பை அதிகரிக்கும் வகையில் திறன் அடிப்படையிலான சான்றிதழ் பாடப்பிரிவுகளில் பயில்வதற்கு இந்த வாய்ப்பை தகுதியுள்ள மாணவர்கள் பயன்படுத்திக் கொள்ள ஊக்குவிக்கப்படுகிறார்கள்.

10. இந்தப் பாடப்பிரிவுகளில் சேர்க்கப்பட்ட மாணவர்கள், பொருந்தக்கூடிய விதிகளுக்குட்பட்டு, ''வெற்றி நிச்சயம்'' திட்டத்தின் கீழ் உதவித்தொகை பெறத் தகுதியுடையவர்களாக இருக்கலாம்.

*11.*kpd;dQ;ry; Kftup: deangmkmcslm@gmail.com

வெளியிடுவோர்:

முதல்வர், அரசு* Nkhfd; Fkhukq;fyk; *மருத்துவக் கல்லூரி,* Nryk; *மாவட்டம்,

நாள்: .09.2025

இடம்: Nryk;

ANNEXURE-I

Press Release

Applications are invited from eligible candidates for admission to Allied Healthcare Certificate Courses available in the **Government Mohan Kumaramanalam Medical College** in **Salem** District for the academic year 2025-2026, through District-level admission followed by Walk-in admission.

1. Certificate Courses offered (9)

Name of the course	
(i)	Anaesthesia Technician
(ii)	Cardiac Catheterisation Lab Technician
(iii)	Dialysis Technician
(IV)	ECG / Tread Mill Technician
(V)	Emergency Care Technician
(VI)	Orthopaedic Technician
(VII)	Respiratory Therapy Technician
(VIII)	Theatre Technician
(IX)	Multi Purpose Hospital Worker

2. Vacancies:

A total of **138** seats are vacant in the Certificate Courses in Government Mohan Kumaramanalam Medical College, Salem in this district. The details of vacancies are available in the **website:https://gmkmc.com** and displayed on the notice board in the Government Mohan Kumaramanalam Medical College, Salem.

SNo.	**NAME OF THE COURSE**	OC	BC	BCM	MBC DNC	SC	SCA	ST	TOTAL
1	ECG / Tread Mill Technician(1 Year)		14	1	3	3		1	22
2	Cardiac Catheterisation Lab Technician(1 Year) (MALE)					1			1
3	Emergency Care Technician(1 Year)		5	1					6
4	Respiratory Therapy Technician(1 Year)		5	1	1			1	8
5	Dialysis Technician(1 Year)		5	1					6
6	Anaesthesia Technician(1 Year)		8	1					9
7	Theatre Technician(1 Year)		8	1					9
8	Orthopaedic Technician(1 Year) (MALE)	7	9	1	7	5	1	1	31
9	MULTI PURPOSE HOSPITAL WORKER (1 Year)	11	13	2	10	8	1	1	46
	TOTAL	**18**	**67**	**9**	**21**	**17**	**2**	**4**	**138**

3. Eligibility:

(i) Candidates should have completed 17 years as on 31.12.2025.
(ii) Pass in SSLC/HSC, as prescribed by the Selection Committee.
(iii) Reservation: Admissions will follow the Government of Tamil Nadu Rule of Reservation, including 5% for Differently Abled candidates.

4. Application Process (Free of cost):

Application forms are available free of cost at the District Collectorate Help desk and the Office of the Dean / Vice Principal, Government Mohan Kumaramanalam Medical College, Salem District. Submit duly filled-in applications at the office of the Dean / Vice Principal on or before 12.09.2025.

5. Schedule:-

(i)	Receipt of applications	From 08.09.2025 to 12.09.2025
(ii)	Publication of the Merit list on	16.09.2025
(iii)	Joining time	20.09.2025
(iv)	Walk-in admission (for left over seats)	22.09.2025 onwards
(v)	Completion of entire admission process	30.09.2025
(vi)	Commencement of courses	06.10.2025

6. Counselling Venue:

Government Mohan Kumaramanalam Medical College, Salem District.

7. Documents Required:

(i) HSC and SSLC Mark Sheet
(ii) Transfer Certificate
(iii) Nativity Certificate (if applicable)
(iv) Community Certificate
(v) Proof of age (Birth certificate / School certificate)
(vi) PWD certificate, from the District Medical Board (if applicable)
(vii) Aadhaar card or photo ID

8. Selection will be strictly based on merit and communal reservation as per the prescribed rules. Allotment orders will be issued on the spot during counselling.

9. Eligible students are encouraged to make use of this opportunity to pursue skill-based certificate courses, which enhance employability in the healthcare sector.

10. Students admitted to these courses may be eligible for assistance under the 'Vetri Nichayam' scheme, subject to applicable norms.

11. Helpdesk contact numbers: ....GMKMC,SALEM CONTACT: 0427-2383313

12. E-mail ID for applicant queries: **deangmkmcslm@gmail.com**

Issued by:
Dean, Government Mohan Kumaramanalam Medical College, Salem District,
Dated: 09.2025
Place: Salem