



KERALA STATE BACKWARD CLASSES DEVELOPMENT CORPORATION LIMITED

(A Government of Kerala Undertaking)

കേരള സംസ്ഥാന പിന്നോക്ക വിഭാഗ വികസന കോർപ്പറേഷൻ

മറ്റു പിന്നോക്ക വിഭാഗങ്ങൾക്ക് മാരുതി സുസൂക്കി ഇന്ത്യാ ലിമിറ്റഡ് സ്പോൺസർ ചെയ്യുന്ന ഡ്രൈവിംഗ് പരിശീലനം

പരിശീലനം

- * പരിശീലനം സൗജന്യം
- * പരിശീലനം 2015 ജനുവരി മാസം
- * പരിശീലനം തിരുവനന്തപുരം, കോട്ടയം, എറണാകുളം ജില്ലകളിലെ മാരുതി ഡ്രൈവിംഗ് സ്കൂളിൽ വെച്ച്.
- * മാരുതി സുസൂക്കി ഡ്രൈവിംഗ് സ്കൂളിന്റെ അഡ്രസ്സ്, ഫോൺ നമ്പർ എന്നിവ www.marutidrivingschool.com എന്ന വെബ് സൈറ്റിൽ ലഭ്യമാണ്.
- * പരിശീലനത്തിനു മുന്നോടിയായി walk-in-interview
- * Walk-in-interview 2014 ഡിസംബർ മാസം 15-ാം തീയതി

യോഗ്യത മാനദണ്ഡം

- * അപേക്ഷകർ മറ്റു പിന്നോക്ക വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ടവരായിരിക്കണം.
- * വനിതകൾക്ക് മുൻഗണന
- * വരുമാന പരിധി - ഗ്രാമങ്ങളിൽ 81,000 രൂപയിലും നഗരങ്ങളിൽ 103000 രൂപയിലും താഴെ
- * വിദ്യാർത്ഥികളും, ഉദ്യോഗസ്ഥരും അപേക്ഷിക്കേണ്ടതില്ല.
- * പ്രായപരിധി 18-നും 35-നും മധ്യേ

താൽപര്യമുള്ളവർ നിർദ്ദിഷ്ട മാതൃകയിലുള്ള അപേക്ഷ, രേഷൻകാർഡ്, വയസ്സ്, തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ്, സ്വഭാവ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, ജാതി എന്നിവ തെളിയിക്കുന്ന സർട്ടിഫിക്കറ്റ് സഹിതം കെ.എസ്.ബി.സി.ഡി.സി.-യുടെ തിരുവനന്തപുരം, കോട്ടയം, എറണാകുളം ജില്ലാ ഓഫീസുകളിൽ 15/12/2014-നു രാവിലെ 11-നും 1 മണിക്കുമിടയ്ക്കുള്ള walk-in-interview-നായി ഹാജരാകേണ്ടതാണ്.

ജില്ലാ ഓഫീസുകളുടെ അഡ്രസ്സ്

തിരുവനന്തപുരം

രണ്ടാം നില, ട്രിഡാ കോംപ്ലക്സ്, 0471-2554522, 2554533
ചാലക്കുഴി ലെയിൻ, മെഡിക്കൽ കോളേജ് പി.ഒ.
തിരുവനന്തപുരം - 11

കോട്ടയം

ബിൽഡിംഗ് നമ്പർ XI/696 0481-2303925, 2565704
ഇറയിൽകടവ്, കോട്ടയം - 1

എറണാകുളം

പരമാര ഷോപ്പിംഗ് കോംപ്ലക്സ് 0484-2394005, 2389442
എറണാകുളം നോർത്ത്, കൊച്ചി - 18

മാനേജിംഗ് ഡയറക്ടർ

Regd. Office: T.C. 27/588 (7) & (8), "Sentinel", 2nd Floor, Pattoor, Vanchiyoor P.O.,
Thiruvananthapuram- 695 035

Phone: 0471-2577550. Fax: 0471-2577539. E Mail : ksbcdcd@gmail.com Web : www.ksbcdcd.com

"Freedom from poverty and backwardness"

APPLICATION FORM FOR OBC'S

Name : _____

Gender : Female Male

Father's /Husband 's Name : _____

Profession : Employed Student Unemployed Other

Religion : Hindu Muslim Christian Sikh Buddhist Parsi

Address : _____

Area : Rural Urban

Annual Family Income : Rs. _____

Contact Phone No : Land Line _____ Mobile _____ E-mail _____

Date of Birth : _____

Do you have a license? : Yes No.

If yes, please mention the type : MCYL LMV(NT) LMV(T) HMV TSR

Why do you want to learn driving? :

Affix passport size
photograph

Educational Qualification

Class	School / College	Percentage(%)	Year of passing

Applying for course

Course curriculum	Duration	Eligibility Criteria	MDS Address
Training in Light Motor Vehicle	34 hours	Driving license (Learner LMV)	

Document to be carried (original copies)

1. Address proof
2. Proof of income
3. Age verification
4. 3 passport size photographs
5. Character Certificate

It is proven that the information provided above is accurate. Entry will be stalled if information is incorrect.

Date :

Signature of the applicant