



RAJASTHAN NURSING COUNCIL JAIPUR

B-39, Sardar Patel Marg, C- Scheme, Jaipur, Ph- 0141-2222923, Fax:- 2222099

क्रमांक: आर.एन.सी/परीक्षा/2019/15012

दिनांक:- 24/10/2019

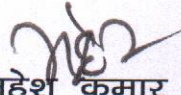
समस्त,
प्रधानाचार्य,
राजकीय/निजी जी.एन.एम. ट्रेनिंग सेन्टर,
राजस्थान।

विषय:- जी.एन.एम. प्रथम वर्ष (3 वर्षीय कोर्स) मुख्य परीक्षा सत्र 2018-19 के परीक्षा फार्म भिजवाने बाबत।

उपरोक्त विषयान्तर्गत लेख है कि जी.एन.एम. प्रथम वर्ष (3 वर्षीय कोर्स) मुख्य परीक्षा सत्र 2018-19 आयोजित की जानी है, अतः उक्त परीक्षा में बैठने की योग्यता रखने वाले प्रशिक्षणार्थियों के परीक्षा फार्म राजस्थान नर्सिंग कौंसिल, जयपुर में दिनांक 15.10.2019 (मंगलवार) तक भिजवाया जाना सुनिश्चित करावें।

उक्त तिथि के पश्चात् किसी भी स्थिति में परीक्षा फार्म स्वीकार नहीं किये जावेंगे। फार्म भिजवाने से पूर्व सुनिश्चित कर लें, कि जी.एन.एम. प्रथम वर्ष (3 वर्षीय कोर्स) मुख्य परीक्षा के योग्य प्रशिक्षणार्थियों के ही परीक्षा फार्म संलग्न निर्धारित प्रपत्र में ही कौंसिल को भिजवायें जावें। इन फार्मों के साथ अन्य किसी भी प्रकार के परीक्षा फार्म नहीं भिजवायें जावें। परीक्षा फार्म निर्धारित तिथि तक कौंसिल कार्यालय में जमा कराया जाना सुनिश्चित करें, उक्त तिथि के पश्चात् प्राप्त परीक्षा आवेदन-पत्रों पर कोई कार्यवाही नहीं की जायेगी, जिसकी समस्त जिम्मेदारी संस्था प्रधान की होगी।


पत्र को सर्वोच्च प्राथमिकता प्रदान करावें।


(महेश कुमार शर्मा)
रजिस्ट्रार
राजस्थान नर्सिंग कौंसिल
जयपुर।

क्रमांक: आर.एन.सी/परीक्षा/2019/
प्रतिलिपी सूचनार्थ प्रेषित है।

दिनांक:-

1. सचिव, फिजियोथैरेपी नर्सिंग एवं पैरामेडीकल इस्टीट्यूट सोसायटी, संगम होटल, पोलोविक्ट्री, जयपुर।
2. सचिव, राजस्थान प्राइवेट नर्सिंग स्कूल एण्ड कॉलेज फ़ैडरेशन, नियर विधान सभा, लाल कोठी, जयपुर
3. निजी सहायक, रजिस्ट्रार, राज. नर्सिंग कौंसिल, जयपुर।
4. लेखा शाखा,
5. रक्षित पत्रावली,


रजिस्ट्रार
राजस्थान नर्सिंग कौंसिल
जयपुर।



RAJASTHAN NURSING COUNCIL JAIPUR

B-29, Sardar Patel Marg, C-Scheme, Jaipur, Ph-0141-2222923 Website: www.rncjaipur.org

(FORM I)

First Year Examination in General Nursing and Midwifery 3 Year Course (this Application must reach to the Registrar of the Rajasthan Nursing Council, Jaipur on or before the.....)

APPLICATION

Institution Name.....

Fresh Repeater/Supplementary

To
The Registrar,
Rajasthan Nursing Council,
Jaipur

Recent Passport Size
Color Photograph in
proper uniform duly
attested by the
Student & Principal

PARTICULARS TO BE FILLED BY THE CANDIDATE IN BLOCK LETTER

1. Candidate's Name :-.....
2. Father's Name :-.....
3. Mother's Name :-.....
4. Date of Birth :-(DD-MM-YYYY)..... Sex :-.....
5. Current Address :-.....
6. Permanent Address :-.....
7. Date of passing the previous examination [with Roll No.] :-.....
8. Language in which the candidate wishes to be examined Hindi English

I Mr./Ms. (Name of candidate in Block Letters Same as per Secondary Mark-sheet)

.....S/o/ D/o

request permission to present myself at the ensuing **FIRST YEAR Examination** for General Nursing Midwifery 3 Year Course.

The Fee Rs.....is forwarded herewith.

Dated.....

Yours Obediently,

(Candidate Signature)

PARTICULARS TO BE FILLED BY THE INSTITUTION

1. Date of admission to the Institution :-.....
2. Record of leave taken with kind of leave :-VL.....Others..... Total.....
3. Period of Training with No. of Lectures attend in each subjects.

Subject	Total no. of Lectures/Practical Hours	No. of Lectures/ Practical Hours Attended	Percentage of Lectures/Practical Hours Attended
1. BIO SCIENCES Anatomy & Physiology Microbiology			
2. BEHAVIORAL SCIENCES Psychology Sociology			
3. FOUNDATION OF NURSING Fundamental of Nursing First Aid			
4. COMMUNITY HEALTH NURSING Community Health Nursing -I Environmental Hygiene Health Education & Communication Skills Nutrition			
5. FUNDAMENTAL OF NURSING (PRACTICAL-I)			
6. ENGLISH			
7. COMPUTER EDUCATION			

4. Details of previous Examination(s)

Name of Examination	Name of Board	Year	Roll No.	Marks Obtained	Result	Remarks
10 th						
12 th						

5. Subject offered for the Examination:-

Papers	Remarks
1101 - Theory - Bio Sciences	<input type="checkbox"/>
1102 - Theory - Behavioural Science	<input type="checkbox"/>
1103 - Theory - Foundation of Nursing	<input type="checkbox"/>
1104 - Theory - Community Health Nursing - I	<input type="checkbox"/>
1105 - Practical - Fundamental of Nursing	<input type="checkbox"/>
1106 - Theory - English	<input type="checkbox"/>
1107 - Theory - Computer Education	<input type="checkbox"/>

- 6. Character
- 7. Conduct
- 8. Health
- 9. Ward work
- 10. General Capacity

Signature of Coordinator / Nursing Tutor

Seal & Signature of the Principal

CERTIFICATE

I certify that Mr/Ms..... S/O /D/O.....
 has fulfilled the requirement contemplated under the prescribed regulations. In my opinion he/she is fit by his education, character, conduct and training to perform the duties of a nurse. His/her age on the first day of the month of Examination will be to the best of my Information and beliefYear
MonthDay.

I further certify that he/she attended at least 80% of the lectures and demonstrations.

Date:

Seal & Signature of the Principal

NOTE:-

1. Eligibility admission to the exam may be assessed as per instruction in syllabus and Regulations of I.N.C. Only applications of those candidates must be sent who are eligible.
2. Please attach |a| 10th & 12th Mark-sheet/Certificate |b| GNM I Year Exam Mark-sheet(s) (if any).
3. Please attach a copy of admission allotment letter issued by the authority.
4. Please attach a copy of caste certificate issued by the authority(if any)