RAJASTHAN NURSING COUNCIL
JAIPUR

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

क्रमांकः आर.एन.सी/परीक्षा/2021/5240 दिनांकः– 03.02.2021

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

विषयः– जी.एन.एम. प्रथम वर्ष (न्यू सलेबस–3 वर्षीय कोर्स) मुख्य परीक्षा हेतु परीक्षा फार्म भिजवाने बाबत्।

उपरोक्त विषयान्तर्गत के क्रम में लेख है कि के प्रशिक्षणार्थियों की जी.एन.एम. प्रथम वर्ष (न्यू सलेबस–3 वर्षीय कोर्स) मुख्य परीक्षा आयोजित किया जाना प्रस्तावित है, अतः उक्त परीक्षा में बैठने की योग्यता रखने वाले **सत्र 2019–20 के मुख्य परीक्षा के** प्रशिक्षणार्थियों के ही परीक्षा फार्म राजस्थान नर्सिंग कौंसिल, जयपुर में दिनांक **11.02.2021 (गुरुवार)** तक भिजवाया जाना सुनिश्चित करावें।

अतः उक्त **सत्र के जी.एन.एम. प्रथम वर्ष (न्यू सलेबस–3 वर्षीय कोर्स) मुख्य परीक्षा के योग्य प्रशिक्षणार्थियों के ही परीक्षा फार्म कौंसिल को भिजवायें जावें।** इन फार्मो के साथ अन्य किसी भी प्रकार के परीक्षा फार्म नहीं भिजवायें जावें। परीक्षा फार्म संलग्न प्रपत्र एवं निम्न दस्तावेज आवश्यक रुप से संलग्न करें:–

1. 10 वीं प्रमाणित अंकतालिका की प्रति
2. 12 वीं प्रमाणित अंकतालिका की प्रति
3. राजकीय/फैडरेशन द्वारा जारी जी.एन.एम. प्रवेश आवंटन–पत्र की प्रति
4. प्रवेश हेतु विशेष कोटे से संबंधित प्रमाण पत्र की प्रति (जाति/विकलांग/सेवारत विधवा/तलाकसुदा व अन्य)

परीक्षा फार्म निर्धारित तिथि तक कौंसिल कार्यालय में जमा कराया जाना सुनिश्चित करें, **उक्त तिथि के पश्चात् एवं आवश्यक दस्तावेजो के अभाव में प्राप्त आवेदन–पत्रों** पर कोई कार्यवाही नहीं की जायेगीं, जिसकी समस्त जिम्मेदारी संस्था प्रधान की होगी।

पत्र को सर्वोच्च प्राथमिकता प्रदान करावें।

(महेश कुमार शर्मा)
रजिस्ट्रार
राजस्थान नर्सिंग कौंसिल
जयपुर।

क्रमांकः आर.एन.सी/परीक्षा/2021/5240 दिनांकः– 03.02.2021
प्रतिलिपी सूचनार्थ प्रेषित है।

1. सचिव, फिजियोथैरेपी नर्सिंग एवं पैरामेडीकल इस्टीटयूट सोसायटी, संगम होटल, पोलोविक्ट्री, जयपुर।
2. सचिव, राजस्थान प्राइवेट नर्सिंग स्कूल एण्ड कॉलेज फैडरेशन, 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 the Registrar of the Rajasthan Nursing Council, Jaipur on or before the…………….)

APPLICATION

Institution Name………

Fresh ☐ Repeater/Supplementary ☐

Recent Passport Size Color Photograph duly attested by the Principal

To

The Registrar,
Rajasthan Nursing Council,
Jaipur

PARTICULARS TO BE FILLED IN BY THE CANDIDATE

1. Candidate's Name :-…………………………………………………………………………………………
2. Father's Name :-…………………………………………………………………………………………
3. Mother's Name :-…………………………………………………………………………………………
4. Age & Date of Birth :-……….. Years (DD)……………../ (MM)……………/ (YY)………………
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 IN BY THE INSTITUTION

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

Subject	Total no. of Lectures	No. of Lectures Attended	Percentage of Lectures 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. ENGLISH			
6. COMPUTER EDUCATION			

4. Details of previous Examination(s)

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

5. Subject offered for the Examination:-

Papers	Remarks
1101 – Theory - Bio Sciences	☐
1102 – Theory – Behavioural Science	☐
1103 – Theory – Foundation of Nursing	☐
1104 – Theory – Community Health Nursing - I	☐
1105 – Practical - Fundamental of Nursing	☐
1106 – Theory – English	☐
1107 – Theory – Computer Education	☐

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 belief ....Year ....Month ....Day.

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.*