

प्राइवेट फीजियोथैरेपी नर्सिंग एण्ड पैरामेडिकल इन्स्टीट्यूशन्स सोसायटी ऑफ जयपुर

17, मोती लाल अटल रोड, पोलोविकट्री सिनेमा के पास, जयपुर फोन नं. 0141-2371793

प्रवेश सूचना

(निजी क्षेत्र में मान्यता प्राप्त जी.एन.एम., बी.एससी. नर्सिंग, पोस्ट बेसिक बी.एससी. नर्सिंग, एम.एससी. नर्सिंग व बी.पी.टी कोर्स सत्र 2014-15 में प्रवेश की सूचना)

भारतीय नर्सिंग परिषद्, राजस्थान स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय, राजस्थान नर्सिंग कौंसिल व निदेशालय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ, राजस्थान जयपुर के निर्देशानुसार राज्य में संचालित मान्यता प्राप्त निजी नर्सिंग स्कूलों व कॉलेजों (जिनकी सूची www.ppnjsaipur.com पर विज्ञप्ति में उपलब्ध है) में जी.एन.एम., बी.एससी. नर्सिंग, पोस्ट बेसिक बी.एससी. नर्सिंग, एम.एससी. नर्सिंग व बी.पी.टी कोर्स में प्रवेश हेतु कोर्स सत्र 2014-15 में प्रवेश हेतु योग्य महिला/पुरुष अभ्यर्थियों से निर्धारित प्रपत्र में आवेदन आमंत्रित किये जाते हैं। आवेदन पत्र जमा कराने की अंतिम तिथि 21/07/2014 सायं 5 बजे तक है। आवेदन पत्र फैंडरेशन के कार्यालय 17, मोती लाल अटल रोड (होटल संगम), पोलोविकट्री सिनेमा के पास, जयपुर -302001 पर कोरियर/रजिस्टर्ड/साधारण डाक व व्यक्तिगत रूप से जमा करवाये जा सकते हैं। आवेदन पत्र के साथ रुपये 300/- का डी.डी. (जो "प्राइवेट फीजियोथैरेपी, नर्सिंग एण्ड पैरामेडिकल इन्स्टीट्यूशन्स सोसायटी ऑफ जयपुर" जयपुर के नाम देय हो) या नगद आवेदन पत्र के साथ जमा करवाना अनिवार्य है एवं 9X4 की साईज का लिफाफा जिस पर मिनिमम डाक टिकट लगे हो तथा स्वयं का पूरा पता लिखा हो, संलग्न करना अनिवार्य है। आवेदन एवं प्रवेश की शर्तों का विवरण निम्नानुसार है।

जी.एन.एम.नर्सिंग हेतु

1) शैक्षणिक योग्यता:- पुरानी स्कीम में प्रथम वर्ष टी. डी. सी. अथवा नई (10 + 2) स्कीम से माध्यमिक शिक्षा बोर्ड अजमेर से फीजिक्स , कैमिस्ट्री व बॉयलोजी विषयों के साथ सीनियर सैकण्डरी परीक्षा अथवा माध्यमिक शिक्षा बोर्ड राजस्थान , अजमेर द्वारा जारी अनुदेशिका के अनुसार मान्यता प्राप्त अन्य बोर्डों की इसके समकक्ष परीक्षा उत्तीर्ण होना अनिवार्य है। (सामान्य व पिछड़ा वर्ग के अभ्यर्थियों के लिए 40 प्रतिशत तथा अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजाति के अभ्यर्थियों हेतु 35 प्रतिशत न्यूनतम प्राप्तांक अनिवार्य है) यदि उपरोक्त योग्यता वाले अभ्यर्थी किसी वर्ग/श्रेणी में उपलब्ध नहीं होंगे तो शेष रही सीटों हेतु कृषि विज्ञान सहित अन्य विषयों से उत्तीर्ण अभ्यर्थियों को सम्मिलित कर मैरिट के आधार पर चयन किया जा सकेगा।

(2) आयु (1/10/2014 को संदर्भ मानकर गणना की जायेगी):- महिला अभ्यर्थियों के लिए न्यूनतम आयु 17 वर्ष तथा अधिकतम आयु 34 वर्ष तथा पुरुष अभ्यर्थियों के लिए न्यूनतम आयु 17 वर्ष तथा अधिकतम आयु 28 वर्ष है। (जन्म तिथि के प्रमाण के रूप में अंक तालिका/प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करें।)

अन्य पिछड़ा वर्ग/ अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजाति के अभ्यर्थियों को अधिकतम आयु में पांच वर्ष की छूट देय होगी।

(3) आरक्षण:-राज्य सरकार द्वारा समय-समय पर जारी आदेशों के अनुरूप अन्य पिछड़ी जाति के उम्मीदवारों के लिये 21 प्रतिशत अनुसूचित जाति के लिए 16 प्रतिशत , अनुसूचित जन जाति के लिये 12 प्रतिशत स्थान आरक्षित है। अन्य पिछड़ा वर्ग में चयनित होने वाले विशेष पिछड़ा वर्ग के अभ्यर्थियों को 1 प्रतिशत आरक्षण देय होगा। राजस्थान राज्य के ही आरक्षित वर्ग को नियमानुसार आरक्षण देय होगा। (प्रमाण-पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करें।)

विकलांग अभ्यर्थियों को तीन प्रतिशत आरक्षण केवल ओ. एल. (वन लेग) श्रेणी में देय होगा। 40 प्रतिशत से कम विकलांगता होने तथा प्रमाण पत्र 3 वर्ष से अधिक पुराना होने पर आरक्षण का लाभ देय नहीं होगा। (सक्षम अधिकारी का प्रमाण पत्र संलग्न करें।)

आरक्षण का निर्धारण विद्यालयवार किया जावेगा।

प्रशिक्षण हेतु महिला एवं पुरुष अभ्यर्थियों का चयन 80: 20 के अनुपात में होगा। पर्याप्त संख्या में महिला अभ्यर्थी उपलब्ध नहीं होने पर पुरुष अभ्यर्थियों से सीटें भरी जा सकेंगी। महिला अभ्यर्थी चयन के समय यदि गर्भवती पाई जाती है तो उसको आगामी बैच में पुनः आवेदन किए प्रशिक्षण में सम्मिलित किया जाएगा बशर्ते कि अभ्यर्थी चयन हेतु पूर्ण रूप से पात्रता रखती है।

(4) पाठ्यक्रम :-जनरल नर्सिंग प्रशिक्षण की अवधि एवं पाठ्यक्रम भारतीय नर्सिंग परिषद् के निर्धारित पाठ्यक्रम के अनुरूप होगी।

(5) फीस:- पाठ्यक्रम की फीस 50,000/- रुपये प्रतिवर्ष है। छात्रावास राशि सिंगल बैडेड रुम हेतु 15,000/- रुपये, डबल बैडेड रुम हेतु 12,000/- रुपये तथा ट्रिपल बैडेड रुम हेतु 10,000/- रुपये है। उक्त के अतिरिक्त बिजली बिल व भैस व्यय अलग देय होगा।

प्रवेश हेतु सीटों की संख्या/संस्था की संख्या :- कुल सीटों की संख्या/संस्था की संख्या (परिवर्तनीय है) जो निदेशालय, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ जयपुर के अदेशानुसार होगी।

G.N.M.Nursing Schools List

S. No.	Institution Name	Place	Seats
1	Pooja Institute of Nursing	Beawer	25
2	R.R.Nursing Institute	Ajmer	25
3	Sanskar School of Nursing	Ajmer	15
4	St. Francis Hospital School of Nursing	Ajmer	15
5	Matsya Nursing School	Alwar	30
6	Savi Institute of Nursing	Barmer	30
7	Shree Narsing General & Midwifery Institute	Bayana	30
8	Shree Digamber School of Nursing	Bharatpur	30
9	Genius Health & Nursing Sikshan Sansthan	Bhilwara	50
10	Radha Krishna Nursing Education Institute	Bhilwara	25
11	Ramsnehi School of Nursing	Bhilwara	25
12	Bright Career Institute of Nursing	Bikaner	25
13	M.N. School of Nursing	Bikaner	25
14	Rajiv Gandhi Nursing School	Bikaner	25
15	I.G. Education Institute of Nursing	Chittorgarh	25
16	Rajasthan Education Instiute of Nursing	Dausa	25
17	Saraswati School of Nursing	Dausa	30
18	Rami Devi Nursing & Paramedical Institute	Deoli	30
19	Bansal School of Nursing	Hanumangarh	30
20	Florence Nightingale School of Nursing	Hanumangarh	20
21	B.L.M. Institute of Medical & Paramedical Sciences	Jaipur	15
22	B.M.C.H.R.C. College of Nursing	Jaipur	20
23	D.P. Tiwari School of Nursing	Jaipur	15
24	Dhanwantri Institute of Paramedical Science	Jaipur	30
25	Global Institute of Nursing	Jaipur	20
26	Indraprastha Institute of Nursing	Jaipur	15
27	Institute of Medical Technology & Nursing Education	Jaipur	30
28	Jaipur Hospital School of Nursing	Jaipur	30
29	NIMT College of Nursing	Jaipur	20
30	Pink City School of Nursing	Jaipur	25
31	Shri Sai Baba School of Nursing	Jaipur	30
32	Soni Nursing School	Jaipur	30
33	Suryansh Nursing School	Jaipur	30
34	Birla School of Nursing	Pinali	20

35	Norang Ram Dayanand Dhukia Nursing School	Jhunjhunu	15
36	Rajasthan Nursing School	Jhunjhunu	25
37	K.S. Memorial School of Nursing	Jodhpur	25
38	Laurd Shiva School of Nursing	Jodhpur	15
39	Rajiv Gandhi Memorial School of Nursing	Jodhpur	30
40	Shree Dadu Dayal School of Nursing	Jodhpur	25
41	Shri Parth School of Nursing	Jodhpur	15
42	Padam Shree Nursing Institute	Falna	30
43	R.C. Memorial Nursing Institute	Falna	30
44	Shri Karni Krupa School of Nursing	Pali	30
45	Shree Ji Nursing Institute	Rajsamand	25
46	Shri Nath Education Institute of Nursing	Rajsamand	25
47	Akhil Bharti Vidhyapeeth School of Nursing	Sikar	15
48	Annpurna Medical Training Institute	Sikar	25
49	Anupama Medical Training Institute	Sikar	15
50	Mahatma Gandhi General Nursing School	Sikar	25
51	Navjeevan Training Institute	Sikar	20
52	Rajasthan Nursing Institute	Sikar	25
53	Shri Kalyan Arogya Sadan School of Nursing	Sanwali Sikar	20
54	School of Nursing J Watumal Global Hospital & Research Center	Sirohi	15
55	Rajasthan Institute of Nursing	Sirohi	15
56	Jubin Nursing School	Sri Ganganagar	25
57	S.N. Institute of Nursing	Sri Ganganagar	12
58	Maruti Anukama Institute of Nursing	Sujargarh	15
59	Shree Balaji Nursing Institute	Sujargarh	25
60	Aravali Institute of Nursing	Udaipur	20
61	Arihant Nursing Institute	Udaipur	30
62	Gayatri Education Nursing Institute	Udaipur	30
63	Global Institute of Nursing	Udaipur	20
64	Indira Education Institute of Nursing	Udaipur	25
65	Maa Gayatri School of Nursing	Udaipur	25
66	Mateshwari Nursing Prashikshan Sansthan	Udaipur	20
67	Nagfani Institute of Nursing	Kherwara Udaipur	25
68	Shri Nath Institute of Nursing	Udaipur	20
69	Sunrise Institute of Nursing	Udaipur	30
70	Synergy Institute of Nursing	Udaipur	15
71	Udaipur Institute of Nursing	Udaipur	30
72	Wagad G.N.M. Nursing School	Udaipur	25

PRIVATE PHYSIOTHERAPY, NURSING & PARAMEDICAL INSTITUTIONS SOCIETY OF JAIPUR

Hotel Sangam 17, Moti Lal Atal Road, Jaipur -302001 FORM NO.

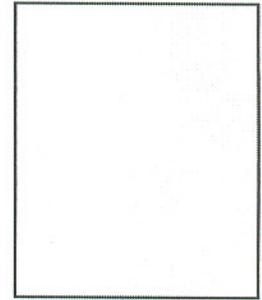
ADMISSION FORM

G.N.M. **B.Sc. N.** **P.B.B.Sc. N.** **M.Sc. N.** **B.P.T.** (Please Tick Mark)

The application filled in by the student, along with requisite fee & copies of certificate must be submitted to respective College/Federation

Name of the College Place (Preference)

- 1.....
- 2.....
- 3.....



APPLICATION FOR ADMISSION

1. Name of the Applicant (Mr./Ms)

2. Date of Birth Day Month Year

3. Father's /Guardian's Name

4. Mother's Name

5. Postal Address & Permanent Address

(For all Correspondence)

Pin Code

Ph. No.

Mobile No.

6. Category (Affix the photocopy of Certificate) General SC ST OBC SBC

7. Sex Male Female

8. Nationality _____

9. Blood Group _____

A. Medical Fitness Certificate _____
(From a Govt. Hospital/Reg. Hospital only)

10. Handi Capped
(Photocopy of Certificate)

11. Educational Qualification:

S. No.	Examinations	Board/University	Subjects	Year of Passing	Percentage of marks
1.					
2.					

12. Professional Qualification (Only for Post Basic B.Sc. (N) & M.Sc. Nursing candidates :

Year	Attempt	Total Maximum	Marks Awarded	% of Aggregate
Ist Year				
IInd Year				
IIIrd Year				
IVth Year				
Internship				
Total				

Registration Council 'S Name :-.....

Date of Registration :-
Date Month Year

Registration Numbers :-

Registered Nurse :-.....

Registered Midwifery :-.....

13. Were you ever disqualified by any University/Board to appear in any examination?

If yes, give details.....

*** Note: Registration fee is non-refundable even in the case of non-admission in the available course/branch opted for**

Father/Mother/Guardian's Undertaking

My Son/Daughter/Ward _____ is seeking admission with my consent and in the event of his/her being admitted to the College. I will be personally responsible for

- I His/Her good conduct and behavior during his/her education at the College
- II. Return of Books issued to him/her by the College
- III. Any other liability related to his/her education at the College/Institution

Further, I undertake to pay his/her fees and other expenses at the College and on education tour. I also agree that he/she shall abide by the rules of discipline of the center as administrated by the University Authorities of the College.

Place

Date

Signature of Father / Mother
Name & Address

Undertaking by the Applicant

- I declare that I have not been debarred from joining any educational institution or rusticated from the Institution/University/Board last attended.
- I declare that all the statements made in application by me are true to the best of my knowledge and belief. I clearly understand that if any of the statements is subsequently found untrue my admission to the College/Institution would stand automatically cancelled.
- I have read the instructions in carefully. I have read and understood the conditions of eligibility for the programme to which I seek admission. I fulfill the minimum eligibility criteria and I have been provided with necessary information in this regard. In the event of any information being incorrect or misleading my candidature shall be liable to cancellation by the University at any time and I shall not be entitled to refund of any fee paid by me to the University.
- I have satisfied myself that I fulfill the minimum educational physical and medical standards and that I agree to be removed from the institution if found deficient in these standards during the course of my stay at the College.
- I agree that admission may be granted to me on the conditions started in the latest edition of the Syllabus prescribed by the University or such modification there of as may be made by the authorities.
- I have read the rules, regulations an code of conduct as prescribed by University and promise to abide by them and those that may be made in future for the admission to the College. I also undertake that I shall do nothing inside of out side the College Campus that will interface with its discipline.
- I accept that if any above undertaking is misleading. I agree to be prosecuted to the court of law for providing fake acceptance.

Place

Date

Signature & Name of the Applicant

Reference of at least two persons not related to you:

1. Name.....Designation / Occupation.....

Address.....Tel. No

2. Name.....Designation / Occupation.....

Address.....Tel. No

Source of Information regarding these institutes (Newspaper/magazine/Friends/Any Other)

(Please Tick Mark)

(For Office Use)

Application received on _____

Enclosures not attached _____

**Eligible or not (Y/N)
Form checked by**

Enclosures : - (Photocopy) {Please Tick Mark}

A. Residence & Age Proof

D. Mark sheet XIIth Class

G. Registration Certificate

B. Certificate of Xth Class

E. Medical Certificate

H. G.N.M. Marksheet

Ist, IInd, IIIrd, Internship

C. Certificate for SC/ST/OBC/SBC

F. Certificate for Handi capped

I. B.sc. Nursing Marksheet

Ist, IInd, IIIrd, IVth year