



# Rajasthan Private Nursing Schools & Colleges Federation

Reg. No.: JPR-512/2003-04

Priyanka Godara  
President

Dr. Azam Baig  
Secretary

Reg. No. RPNS & CF / JPR / 2020 / 412

सूचना

Date . 10/09/2020

श्रीमान अध्यक्ष / सचिव / निदेशक,  
सभी स्ववित्त पोषित नर्सिंग स्कूल्स व कॉलेजेज,  
राजस्थान।

विषय— फ़ैडरेशन वार्षिक सदस्यता के लिए फार्म एवं सदस्यता शुल्क जमा कराने बाबत।

उपरोक्त विषय में सूचित किया जाता है कि राजस्थान प्राइवेट नर्सिंग स्कूल्स एण्ड कॉलेजेज फ़ैडरेशन की सत्र 2020-21 हेतु सदस्यता **Renewal** व नई वार्षिक सदस्यता के लिए सदस्यता शुल्क व सदस्यता फार्म भरने की अन्तिम तिथि दिनांक **20/09/2020** ताकि संस्था को सत्र 2020-21 की प्रवेश विज्ञप्ति में सम्मिलित किया जा सके।

पाठ्यक्रम की वार्षिक सदस्यता शुल्क का विवरण

1. M.Sc. Nursing - 5000 /- रुपये
2. B.Sc. Nursing - 5000 /- रुपये
3. Post Basic B.Sc. Nurisng - 5000 /- रुपये
4. GNM - 5000 /- रुपये

सदस्यता शुल्क फ़ैडरेशन के **ICICI BANK ACCOUNT NO. : 677801700291 IFSC CODE: ICIC0006763** में / डी.डी. के माध्यम से फ़ैडरेशन कार्यालय में जमा करवायें जो (राजस्थान प्राइवेट नर्सिंग स्कूल्स एण्ड कॉलेजेज फ़ैडरेशन) के नाम से देय होगा।

नोट:-

1. प्रत्येक संस्था को प्रत्येक पाठ्यक्रम के लिए अलग-अलग फार्म भरना है।
2. अन्तिम तिथि के बाद सदस्यता के लिए कार्यकारिणी में निर्णय लिया जावेगा।
3. संस्था को सभी नर्सिंग पाठ्यक्रमों के लिए एक ही फ़ैडरेशन से सदस्यता लेनी होगी।
4. शुल्क व सदस्यता फार्म के साथ **INC** द्वारा प्रथम बार जारी की गई मान्यता की प्रती व राज्य सरकार, **RNC** एवं **RUHS** से अन्तिम बार जारी मान्यता व संबद्धता पत्र की प्रति अवश्यक रूप से जमा करवानी होगी।

  
सचिव

Head Office : 357 Laxmi Nagar, Paota, B Road, Jodhpur - 342010  
Reg. Off:- E-277, Behind New Vidhan Sabha, Lal Kothi Yojana, Jaipur-302 015 Phone : 0141-2741001  
Mob. : 9928633033, Email : rpnfsf.jpr@gmail.com, Website : www.rpnfsf.com

## सदस्यता फार्म

सचिव,

राजस्थान प्राईवेट नर्सिंग स्कूल्स एण्ड कॉलेजेज फ़ैडरेशन,  
जयपुर।

महोदय,

हम/संस्था.....

राजस्थान प्राईवेट नर्सिंग स्कूल्स एण्ड कॉलेजेज फ़ैडरेशन जयपुर की वार्षिक सदस्यता लेने व पाठ्यक्रम में फ़ैडरेशन द्वारा प्रशिक्षणार्थी आवंटित करवाने हेतु अपनी सहमति देते हैं/ देती है। संस्था का विवरण निम्न प्रकार से है :-

1. संस्था का नाम:- .....
2. स्कूल व कॉलेज का नाम व पाठ्यक्रम का विवरण:- .....
3. पूर्ण पता :- .....
4. वेबसाईट/ई-मेल आई डी:- .....
5. टेलीफोन नं० फ़ेक्स न:- .....
6. संचालक निदेशक का नाम व पता:- .....
7. टेलीफोन नं०/ मोबाईल नं०:-.....
8. राजस्थान सरकार द्वारा निर्धारित सीटों की संख्या:-.....
9. भारतीय नर्सिंग परिषद्, नई दिल्ली द्वारा अनुमोदित सीटों की संख्या:- .....
10. प्रथम बार प्रशिक्षण प्रारम्भ करने की तिथि:- .....

11. नोट:-

मै, नाम ..... पिता का नाम .....उम्र.....जाति.....  
निवासी.....अध्यक्ष /सचिव /निदेशक संस्था का नाम .....  
..... पूर्ण पता .....  
.....

(a) संस्था को पाठ्यक्रम संचालन की मान्यता राजस्थान सरकार, राजस्थान नर्सिंग कौंसिल, भारतीय नर्सिंग परिषद्, नई दिल्ली व राजस्थान स्वा.वि. विश्वविद्यालय जयपुर द्वारा प्राप्त है।

(b) यह है कि संस्था द्वारा संचालित नर्सिंग के सभी पाठ्यक्रम (जी.एन.एम. /बी.एस.सी.नर्सिंग/पोस्ट बेसिक बी.एस.नर्सिंग/एम.एस.सी नर्सिंग) के लिए एक ही फ़ैडरेशन में छात्र आवंटन हेतु सहमति दी जावेगी दो फ़ैडरेशनों की सदस्यता होने पर संस्था की सदस्यता स्वतः ही निरस्त मानी जावेगी।

(c) यह है की संस्था फ़ैडरेशन द्वारा आयोजित काउंसिलिंग में आवंटीत सभी छात्र-छात्राओं को प्रवेश देने के लिए बाध्य रहेगी।

(d) यह है कि संस्था राज्य सरकार एवं फ़ैडरेशन द्वारा निर्धारित दिशा निर्देशों की पालना करने के लिए वचन बद्ध रहेगी।

उपरोक्त वर्णित तथ्य क्रम संख्या 1से 11 तक के सभी एव सत्य है और मुझे मान्य है।

हस्ताक्षर

अध्यक्ष /सचिव /निदेशक  
नाम / पता /पद

संलग्न:-

1. राजस्थान सरकार से जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति।
2. राजस्थान नर्सिंग कौंसिल, जयपुर से जारी सम्बन्धता प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति।
3. भारतीय नर्सिंग परिषद् , नई दिल्ली से जारी सम्बन्धता प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति।
4. राजस्थान स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय जयपुर द्वारा जारी सम्बन्धता पत्र की सत्यापित प्रति।
5. संस्था में छात्र आवंटन हेतु मा0 न्यायालय द्वारा कोई निर्णय पारीत किया गया है तो निर्णय की प्रति।