

**छत्तीसगढ़ नर्सिंग रजिस्ट्रेशन काउन्सिल**  
**पुराना नर्सिंग हास्टल, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें**  
**रायपुर, छत्तीसगढ़**



क्रमांक/रजि० नर्सिंग का०/2019/837

रायपुर, दिनांक 11 /07/2019

सूचना पत्र – एक

**—:::00 सूचना 00:::—**

समस्त नर्सिंग प्रशिक्षण केंद्रों को पुनः सूचित किया जाता है कि जी.एन.एम. तृतीय वर्ष में छः माह कि, इन्टर्नशिप कार्यक्रम निर्धारित प्रोफार्मा केवल आपकी जानकारी के लिए वेबसाइट [www.cgncr.org](http://www.cgncr.org) में अपलोड किया गया था। कि इस प्रोफार्मानुसार काउन्सिल कार्यालय को प्रेषित करेंगे।

कृपया अवगत होना चाहेंगे कि प्रोफार्मा में छत्तीसगढ़ नर्सिंग रजिस्ट्रेशन काउन्सिल, रायपुर, की जगह स्वयं के प्रशिक्षण केंद्र का नाम लिख कर काउन्सिल में पुनः प्रेषित करें।

उदाहरण:-

**GOVT. G.N.M. TRAINING CENTRE, RAIPUR**  
**INTERNSHIP MARKS (PART - II)**

Statement showing the marks at Revised GENERAL NURSING AND MIDWIFERY Performance during the Course						
NAME OF CANDIDATE	ROLL NUMBER	FATHER/HUSBAND NAME		NAME OF INSTITUTE TO WHICH CANDIDATE BELONG		
Subjects	Total Marks			Obtained Marks		Remarks
	Maximum Marks	Term Assessment	School Exam	Term Assessment	School Exam	
Nursing Education and Introduction to Research and Statistics	100	50	50			
Professional Trends and Adjustment, Nursing Administration and Ward Management	100	50	50			
<b>TOTAL MARKS</b>	<b>200</b>	<b>100</b>	<b>100</b>			
<b>TOTAL MARKS OBTAINED IN WORD</b>						
<b>PERCENTAGE</b>				<b>DIVISION</b>		<b>PASS WITH DIVISION</b>
<small>IMPORTANT :- No change in this statement shall be made except by the authority issuing it. Any infringement of the requirement will result in cancellation of the statement in question and may also involves impossible of other appropriate penalty as may be decided by the council. Note :- Individually Fill up the proforma for all Students.</small>				<b>PRINCIPAL</b> (Seal & Sign.)		

*(Handwritten Signature)*  
11/07/19

रजिस्ट्रार

छ.ग. नर्सिंग रजि. काउन्सिल  
रायपुर (छ.ग.)