

उत्तर प्रदेश स्टेट मेडिकल फैकल्टी

NOC & COURSE COMPLETION CERTIFICATE FOR G.N.M.

फैकल्टी में जी०एन०एम० रजिस्ट्रेशन कराने के लिए प्रमाण-पत्र

प्रशिक्षण केन्द्र का कोड –.....

प्रशिक्षण केन्द्र का नाम –

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/सुश्री/श्रीमती
पुत्र/पुत्री श्री ने इस प्रशिक्षण केन्द्र से नियमित
छात्र/छात्रा के रूप में डिप्लोमा इन में
दिनांक को प्रवेश लिया तथा दिनांक तक शिक्षा
ग्रहण की।

इन्होंने स्टेट मेडिकल फैकल्टी के द्वारा आयोजित परीक्षा निम्नलिखित प्रकार से उत्तीर्ण की है।

अनुक्रमांक –

प्रथम वर्ष परीक्षा

माह व वर्ष –

द्वितीय वर्ष परीक्षा

माह व वर्ष –

तृतीय वर्ष परीक्षा

माह व वर्ष –

इन्टर्नशिप परीक्षा

माह व वर्ष –

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/सुश्री/श्रीमती ने.....
नेकी परीक्षा सफलतापूर्वक सम्पन्न कर ली है। इनका कार्य
व्यवहार व आचरण पूरे समय उत्तम था। चूंकि इन्होंने फैकल्टी द्वारा आयोजित परीक्षाओं के सभी
विषयों की परीक्षा सफलतापूर्वक उत्तीर्ण करने के बाद 6 माह की इंटर्नशिप भी पूर्ण कर ली है और
उसे उत्तीर्ण कर लिया है। अतः इनका पंजीकरण/नामांकन स्टेट नर्सिंग कौंसिल में करने की
संस्तुति की जाती है।

दिनांक—

स्थान—

प्रधानाचार्य

(हस्ताक्षर एवं सील)