

उत्तर प्रदेश स्टेट मेडिकल फैकल्टी

5, सर्वपल्ली, माल एवेन्यू रोड, लखनऊ - 226001

हेल्पलाइन नम्बर : 8400955546, +91-9151024463

Website: www.upsmfac.org Email: upmedicalfaculty@upsmfac.org



पत्रांक संख्या- 9267/23

दिनांक 16/11/2023

सेवा में,

प्रबंधक/प्रधानाचार्य/विभागाध्यक्ष,
समस्त नर्सिंग/पैरामेडिकल प्रशिक्षण केन्द्र,
उत्तर प्रदेश।

विषय-जी0एन0एम0, ए0एन0एम0 एवं समस्त पैरामेडिकल पाठ्यक्रमों की मुख्य परीक्षा
नवम्बर-2023 हेतु अत्यन्त आवश्यक दिशा-निर्देश।

महोदय/महोदया,

नवम्बर-2023 में सम्पन्न होने वाली जी0एन0एम0, ए0एन0एम0 एवं समस्त पैरामेडिकल
पाठ्यक्रमों के अर्ह छात्र/छात्राओं की परीक्षा सम्पन्न कराने हेतु दिये गये दिशा-निर्देशों का
अनुपालन सुनिश्चित करें, जो निम्नानुसार हैं:-

1. कार्यालय द्वारा डिजिटलीय बारकोड (Digitally Barcode) युक्त उत्तरपुस्तिकाएँ कोरियर के माध्यम से उपलब्ध कराई जायेंगी।
2. परीक्षा के प्रश्न-पत्र इण्टरनेट के माध्यम से संस्थान के लॉगिन पैनल पर परीक्षा की तिथि के दिन ही परीक्षा समय सारिणी के अनुसार परीक्षा समय से 30 मिनट पूर्व उपलब्ध कराये जायेंगे। प्रश्न-पत्र को डाउनलोड करने के लिए आपेक्षित संसाधन जैसे-सी0सी0टी0वी0 कैमरे, कम्प्यूटर, इण्टरनेट कनेक्शन, प्रिन्टर, ए4 साइज के पेपर्स आदि की व्यवस्था आवश्यकता सुनिश्चित कर लें, जिससे किसी प्रकार का अवरोध उत्पन्न न हो।
3. सी0सी0टी0वी0 कैमरे की निगरानी में परीक्षा सम्पन्न करायी जायेंगी और उसकी फुटेज दो प्रतियों में सुरक्षित रखी जायें। किसी भी प्रकार की शिकायत प्राप्त होने पर अथवा आवश्यकता पड़ने पर इस कार्यालय द्वारा फुटेज को परीक्षण हेतु मंगाने पर उपलब्ध हो सके।
4. प्रत्येक दिवस परीक्षा सम्पन्न होने के पश्चात् उत्तरपुस्तिकाओं को सी0सी0टी0वी0 कैमरे की निगरानी में ही सील किया जाये।

5. उत्तरपुस्तिकाओं के सीलड बंडल के ऊपर स्पष्ट रूप से कोर्स का नाम वर्ष सहित, प्रश्न-पत्र (विषय) का नाम, परीक्षा की तिथि, समय एवं सेन्टर कोड आवश्यक अंकित किया जाये। संलग्न प्रोफार्मा के अनुसार प्रयुक्त उत्तरपुस्तिकाओं को पैकेट बनाकर पंजीकृत डाक/आर0एम0एस0 (इण्डिया पोस्ट) के द्वारा भेजना सुनिश्चित करें।
 6. परीक्षा सम्पन्न होने के 01 घण्टे के अन्दर उत्तरपुस्तिकाओं को इस कार्यालय को पंजीकृत डाक/आर0एम0एस0 (इण्डिया पोस्ट) के माध्यम से ही भेजना सुनिश्चित करें।
 7. प्रत्येक प्रयुक्त उत्तरपुस्तिकाओं को विषयवार प्रत्येक पैकेट में परीक्षार्थियों की उपस्थिति तालिका की छायाप्रति व परीक्षा में प्रयोग किया गया प्रश्न-पत्र आवश्यक भेजना सुनिश्चित करें। उपस्थिति तालिका उत्तरपुस्तिकाओं के सीलड बंडल के साथ न होने की दशा में उनका मूल्यांकन कराना सम्भव नहीं हो सकेगा।
 8. परीक्षा समाप्त होने के अन्तिम दिन परीक्षार्थियों के विषयवार समस्त उपस्थिति तालिका (मूल प्रति) को अलग से एक सीलड पैकेट में इस कार्यालय को पंजीकृत डाक/आर0एम0एस0 (इण्डिया पोस्ट) द्वारा भेजना सुनिश्चित करेंगे।
 9. अन्तिम दिन की परीक्षा समाप्त होने के उपरान्त अप्रयुक्त (UNUSED) उत्तरपुस्तिकाओं को एक सीलड पैकेट में इस कार्यालय को पंजीकृत डाक से भेजना सुनिश्चित करेंगे।
 10. परीक्षा समाप्त होने के बाद प्रवेश-पत्र को छात्र/छात्राओं से वापस न लें, प्रवेश पत्र को छात्र/छात्राओं के पास ही रहने दें।
- नोट— इस कार्यालय द्वारा परीक्षा सम्बन्धी सूचना समय-समय पर इस कार्यालय की अधिकृत वेबसाइट www.upsmfac.org पर जारी की जायेंगी। कृपया वेबसाइट का नियमित रूप से अवलोकन करते रहें।

भवदीय,



सचिव,

उ0प्र0 स्टेट मेडिकल फैकल्टी।



उ0प्र0 स्टेट मेडिकल फैकल्टी

5, सर्वपल्ली, माल एवेन्यू रोड, लखनऊ-226001,
www.upsmfac.org

परीक्षा केन्द्र प्रभारी के हस्ताक्षर एवं केन्द्र की मुहर के सम्बन्ध में।

उत्तर पुस्तिका के मुख्य पृष्ठ पर **SEAL** (सील/मुहर बॉक्स के दायरे में करे।)
अथवा इनविजिलेटर हस्ताक्षर निर्धारित स्थान पर ही करे।
मुख्य पृष्ठ के किसी अन्य भाग पर कुछ लिखने से परीक्षा परिणाम प्रभावित हो सकता है।



परीक्षा के उपरान्त उत्तर पुस्तिका को लिफाफे में रखकर भेजने हेतु निर्देश

प्रारूप (अ) लिफाफे हेतु उत्तर पुस्तिकाओं को **Paper ID एवं विषय** वार लिफाफे में पैक करना है और हर लिफाफे पर चस्पा करना है।

प्रारूप (ब) बंडल हेतु समस्त लिफाफे को एक बंडल के अंदर रखकर सील करना है एवं बंडल के ऊपर प्रारूप (ब) को चस्पा कर ,बंडल को सील कर दें एवं रजिस्टर्ड डाक/स्पीड पोस्ट के माध्यम से उसी दिन सचिव उत्तर प्रदेश स्टेट मेडिकल फैकल्टी 5, सर्व पल्ली, माल एवेन्यू रोड, लखनऊ-226001,कार्यालय में भेज देना है।

**प्रारूप
(अ)**

Page-3

उत्तर पुस्तिका/कॉपियों को विषय/
Paper ID/विषय कोड के अनुसार
अलग-अलग करके लिफाफे के
ऊपर चिपकाया जायेगा

**प्रारूप
(ब)**

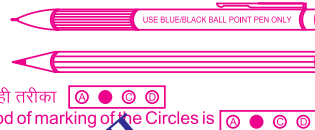
Page-4

(ब) सभी लिफाफे को सुविधानुसार एक बंडल बनाकर यह प्रारूप बंडल के ऊपर चस्पा करें तथा उसके बाद दिये गये निर्देश के अनुसार स्पीड पोस्ट/डाक से प्रेषित करें।

(परीक्षार्थी द्वारा भरा जाए)

उत्तर पुस्तिका भरने के लिए प्रारूप (Example for Filling OMR Sheet)

- (i) बॉक्स में वर्णमाला एवं संख्या लिखने के लिए बॉल पेन का प्रयोग करें।
Use Pen/Ball For Writing Alphabets & Numerals in ☐ Boxes.
- (ii) गोले को भरने के लिए एचबी पेंसिल का प्रयोग करें।
Use HB Pencil For Darkening The Circles ☐.



गोले भरने का सही तरीका ☒ ☐ ☐ ☐
Correct method of marking of the Circles is ☒ ☐ ☐ ☐

PART-III

स्टेपलर अथवा पिन का प्रयोग ना करें।

(परीक्षार्थी द्वारा भरा जाए)

परीक्षा का वर्ष: प्रथम/द्वितीय/तृतीय

प्रथम

कोर्स का नाम : परीक्षा की तिथि
A.N.M. 09/09/2022

प्रश्न पत्र का विषय : विषय कोड
COMMUNITY HEALTH & NURSING 9211

परीक्षक के प्रयोग के लिए

प्रश्न	प्राप्तांक
प्रश्न 1	05
प्रश्न 2	12
प्रश्न 3	15
प्रश्न 4	07
प्रश्न 5	22
प्रश्न 6	35
प्रश्न 7	29
प्रश्न 8	09
प्राप्तांक का योग	134
निर्धारित पूर्णांक	200

परीक्षक का नाम
Dr. V.K. Srivastva

परीक्षक के हस्ताक्षर

RE.T

नोट : परीक्षार्थी/इनविजिलेटर/परीक्षा केन्द्र प्रभारी इस उत्तर पुस्तिका पर उचित स्थान के अतिरिक्त कुछ न लिखें, मूल्यंकन कार्य प्रभावित होने की स्थिति में आपके विरुद्ध कड़ी कार्यवाही की जा सकती है।

(परीक्षार्थी द्वारा भरा जाए)

विषय कोड
Subject Code
0111

परीक्षा की तिथि
09/09/2022

परीक्षा का समय
09.55 12:55

For Office Use Only

(परीक्षक द्वारा भरा जाए)

कुल प्राप्तांक परीक्षक द्वारा भरा जाए
134

UFM ☐ ZERO ☐

CP ☐

सुस्पष्ट नाम सहित
Dr. V.K. Srivastva

परीक्षक के हस्ताक्षर

प्राप्तांक (शब्दों में)
एक सौ चौतीस

OMR Answer Sheet भरने का प्रारूप

(परीक्षार्थी द्वारा भरा जाए)

उत्तर प्रदेश स्टेट मेडिकल फैकल्टी

उत्तर पुस्तिका में बॉक्स ☐ को भरने के लिए काले पेन का इस्तेमाल करें और कैपिटल लेटर का प्रयोग करें। आवेदन पत्र में गोले ☐ को भरने के लिए HB पेंसिल का इस्तेमाल करें।

अनुक्रमांक / ROLL NO. COURSE YEAR

9 1 2 3 4 5 6 7 8

0 0 0 0 0 0 0 0 0

1 1 1 1 1 1 1 1 1

2 2 2 2 2 2 2 2 2

3 3 3 3 3 3 3 3 3

4 4 4 4 4 4 4 4 4

5 5 5 5 5 5 5 5 5

6 6 6 6 6 6 6 6 6

7 7 7 7 7 7 7 7 7

8 8 8 8 8 8 8 8 8

9 9 9 9 9 9 9 9 9

A.N.M. 1ST

G.N.M. ☐

FIRST 1st SECOND 2nd

THIRD 3rd

A.N.M. ☒

FIRST FINAL F

PARAMEDICAL ☐

FIRST 1st FINAL F

परीक्षा केन्द्र का कोड

9 8 7 6

उत्तर पुस्तिका क्रम सं.
Answer Booklet Sr. No.

For Office Use Only

परीक्षार्थी का नाम (अंग्रेजी के बड़े अक्षरों में)
SHIVAM AGRA HARI

पिता का नाम (अंग्रेजी में)
HARI OM KU AGRAHARI

कोर्स का नाम A.N.M.

प्रश्न पत्र का विषय
COMMUNITY HEALTH & NURSING

परीक्षार्थी के हस्ताक्षर

विषय कोड
Subject Code
0111

पेपर आईडी
Paper ID
9211

परीक्षा की तिथि
09/09/2022

परीक्षा का समय
09.55 12:55

CP ☐

For office use only

*** UPSMF ***

इनविजिलेटर के हस्ताक्षर

मुहर बॉक्स के दायरे में करें।
Size 4.0 × 4.0 cm

परीक्षा केन्द्र की मोहर
SEAL

परीक्षा केन्द्र प्रभारी के हस्ताक्षर एवं केन्द्र की मोहर

नोट : परीक्षार्थी/इनविजिलेटर/परीक्षा केन्द्र प्रभारी इस उत्तर पुस्तिका पर उचित स्थान के अतिरिक्त कुछ न लिखें, मूल्यंकन कार्य प्रभावित होने की स्थिति में आपके विरुद्ध कड़ी कार्यवाही की जा सकती है।



उत्तर पुस्तिका/कॉपियों को **Paper ID** /विषय कोड के अनुसार
अलग-अलग करके लिफाफे के ऊपर चिपकाया जायेगा

लिफाफा
संख्या: (Sr.No.)

परीक्षा का नाम (Course)		प्रश्न पत्र का नाम
परीक्षा केन्द्र का नाम		
परीक्षा केन्द्र का कोड (Exam Center Code)		परीक्षा का समय

विषय कोड Subject Code	पेपर आईडी Paper Id	Academic Year	उपस्थित परीक्षार्थियों की संख्या	अनुपस्थित परीक्षार्थियों की संख्या	कुल परीक्षार्थियों की संख्या

संलग्न दस्तावेज इस लिफाफे के अन्दर रखना सुनिश्चित करें।

प्रयुक्त उत्तर पुस्तिका	उपस्थिति तालिका (छाया प्रति) Attendance Sheet (Photo Copy)	परीक्षा में प्रयोग किया गया (प्रश्न पत्र)
-------------------------	--	--



हस्ताक्षर एवं सील मुहर



अति गोपनीय / तत्काल

रजिस्टर्ड डाक / स्पीड पोस्ट
दिनांक

परीक्षा केन्द्र का कोड
Exam Centre Code

--	--	--	--

प्रारूप
(ब)

(ब) सभी लिफाफे को सुविधानुसार एक बंडल बनाकर यह प्रारूप बंडल के ऊपर चस्पा करें तथा उसके बाद दिये गये निर्देश के अनुसार स्पीड पोस्ट/डाक से प्रेषित करें।

सेवा में,

सचिव,

उ० प्र० स्टेट मेडिकल फैकल्टी,

5, सर्वपल्ली, माल एवेन्यु रोड, लखनऊ

पिन – 226001

	लिफाफ (संख्या: Sr. NO)	पेपर आईडी Paper ID	विषय कोड Subject Code	कुल उत्तर पुस्तिका
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

	लिफाफ (संख्या: Sr. NO)	पेपर आईडी Paper ID	विषय कोड Subject Code	कुल उत्तर पुस्तिका
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

प्रेषक:

परीक्षा केन्द्र का नाम.....

.....

.....

.....पिन कोड.....जिला.....

परीक्षा केन्द्र प्रभारी के हस्ताक्षर
एवं केन्द्र की मोहर