

उ0प्र0 स्टेट मेडिकल फैकल्टी, लखनऊ

पत्र संख्या - 9521/23

दिनांक - 01.12.23

समस्त पैरामेडिकल डिप्लोमा प्रशिक्षण के प्रथम वर्ष एवं अन्तिम वर्ष की परीक्षा नवम्बर-2023 की परीक्षा में कोरियर के द्वारा भेजी गई उत्तरपुस्तिकाओं के संस्थानों की पुर्नपरीक्षा दिसम्बर-2023 की समय-सारिणी

समस्त पैरामेडिकल डिप्लोमा प्रशिक्षण नवम्बर-2023 की परीक्षा हेतु इस कार्यालय के पत्र संख्या-8435(6)/23 दिनांक 10.10.2023, पत्र संख्या-9267/23 दिनांक 16.11.2023, पत्र संख्या-9298/23 दिनांक 18.11.2023 व पत्र संख्या-9321/23 दिनांक 20.11.2023 के द्वारा निर्देशित किया गया था कि प्रत्येक परीक्षा के उपरान्त उत्तरपुस्तिकाओं को पंजीकृत डाक/आर0एम0एस0 (इण्डिया पोस्ट) के माध्यम से भेजा जाना था, परन्तु निम्नलिखित संस्थानों ने दिनांक 21.11.2023 व 22.11.2023 की प्रयुक्त उत्तरपुस्तिकाओं को कोरियर के माध्यम से भेजी गई हैं-

1. K.M. Institute of Paramedicals, Deoria (Centre Code- 0461)
2. G.S.V.M. Medical College, Kanpur (Centre Code-0048)-Department of Radiodiagnosis
3. Saran Hospital & Institute of Paramedical Sciences, Bareilly (Centre Code- 0249)

उत्तरपुस्तिकाओं को कोरियर के द्वारा भेजी गई, संस्थानों की उक्त तिथियों की पुर्नपरीक्षा दिसम्बर-2023 में कराये जाने का निर्णय लिया गया है। समय-सारिणी निम्नवत है। कृपया सम्बन्धित छात्र/छात्राओं को अपने स्तर से अवगत कराते हुए परीक्षा सम्पादित कराना सुनिश्चित करें।

लिखित परीक्षा (प्रथम-वर्ष)

1. प्रथम प्रश्न-पत्र 07.12.2023 प्रातः 10:00 बजे से अपराह्न 1:00 बजे तक
2. द्वितीय प्रश्न-पत्र 08.12.2023 प्रातः 10:00 बजे से अपराह्न 1:00 बजे तक

डिप्लोमा इन एक्स-रे टेक्नीशियन		
विषय	लिखित परीक्षा तिथि	परीक्षा का समय
प्रथम वर्ष		
General Anatomy, Physiology, Pathology, Pharmacology & Microbiology.	07.12.2023	प्रातः 10:00 बजे से अपराह्न 1:00 बजे तक
Radiological Anatomy, Basic Radiophysics & Radiation Hazards.	08.12.2023	प्रातः 10:00 बजे से अपराह्न 1:00 बजे तक

नोट-इस कार्यालय द्वारा परीक्षा सम्बन्धी सूचना समय-समय पर 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।

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- 9525/23

दिनांक 01.12.23

सेवा में,

प्रबंधक / प्रधानाचार्य / विभागाध्यक्ष,

1. K.M. Institute of Paramedicals, Deoria (Centre Code- 0461)
2. G.S.V.M. Medical College, Kanpur (Centre Code-0048)-Department of Radiodiagnosis
3. Saran Hospital & Institute of Paramedical Sciences, Bareilly (Centre Code- 0249)

विषय-समस्त पैरामेडिकल डिप्लोमा प्रशिक्षण के प्रथम वर्ष एवं अन्तिम वर्ष की परीक्षा नवम्बर-2023 की परीक्षा में कोरियर के द्वारा भेजी गई उत्तरपुस्तिकाओं के संस्थानों की पुर्नपरीक्षा दिसम्बर-2023 हेतु अत्यन्त आवश्यक दिशा-निर्देश।

महोदय / महोदया,

इस कार्यालय के पत्र संख्या-9521/23 दिनांक 01.12.2023 का अनुपालन करना सुनिश्चित करें। उक्त के क्रम में परीक्षा सम्पन्न कराने हेतु दिये गये दिशा-निर्देशों का अनुपालन सुनिश्चित करें, जो निम्नानुसार हैं :-

1. कार्यालय द्वारा डिजिटलीय बारकोड (Digitally Barcode) युक्त उत्तरपुस्तिकायें शीघ्र ही उपलब्ध करायी जा रही हैं।
2. परीक्षा के प्रश्न-पत्र ऑनलाइन माध्यम द्वारा से भेजे जायेंगे, जो आपके सेन्टर लॉग-इन पैनल पर परीक्षा की तिथि के दिन 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 अवश्य सुनिश्चित कर लें, जिससे किसी प्रकार का अवरोध उत्पन्न न हो।
3. सी0सी0टी0वी0 कैमरे की निगरानी में परीक्षा सम्पन्न करायी जायेगी 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 की परीक्षा सम्पन्न होने के पश्चात् उत्तरपुस्तिकाओं को सी0सी0टी0वी0 कैमरे की निगरानी में ही सील किया जाये।
5. परीक्षा सम्पन्न होने के एक घण्टा के अन्दर प्रयुक्त उत्तरपुस्तिकाओं के अलग-अलग पैकेट बनाकर सील्ड बंडल के ऊपर स्पष्ट रूप से कोर्स का नाम वर्ष सहित, प्रश्न-पत्र (विषय) का नाम, परीक्षा की तिथि, समय एवं सेन्टर कोड अवश्य अंकित किया जाये, (प्रोफार्मा संलग्न)।

6. प्रयुक्त उत्तरपुस्तिकाओं के पंजीकृत डाक/आर0एम0एस0 (इण्डिया पोस्ट) किये जाने की रसीद संलग्न प्रोफार्मा के अनुसार ई-मेल पर टाईप कराके एवं विषयवार उपस्थिति तालिकाएँ कार्यालय की ई-मेल आईडी0 attendancesheet@upsmfac.org पर परीक्षा के दिन ही भेजना सुनिश्चित करें।
 8. प्रत्येक प्रयुक्त उत्तरपुस्तिकाओं को विषयवार प्रत्येक पैकेट में परीक्षार्थियों की उपस्थिति तालिका की छायाप्रति व परीक्षा में प्रयोग किया गया प्रश्न-पत्र अवश्य भेजना सुनिश्चित करें। उपस्थिति तालिका उत्तरपुस्तिकाओं के सीलड बंडल के साथ न होने की दशा में उनका मूल्यांकन कराना सम्भव नहीं हो सकेगा।
 9. 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 द्वारा भेजना सुनिश्चित करेंगे।
 10. 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।
 11. परीक्षा कक्ष में प्रवेश से पूर्व ही अभ्यर्थियों की पूर्ण रूप से जाँच करने के उपरान्त उन्हें परीक्षा कक्ष में प्रवेश की अनुमति दी जाए। परीक्षा कक्ष में परीक्षार्थियों के साथ-साथ कक्ष निरीक्षक का भी मोबाइल ले जाना पूर्णतया वर्जित रहेगा।
 12. कार्यालय द्वारा समस्त दिये गये निर्देशों का अनुपालन न करने वाले प्रशिक्षण संस्थानों के विरुद्ध नियमानुसार कार्यवाही की जायेगी। जिसकी समस्त जिम्मेदारी स्वयं संस्थान की होगी।
- 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)**

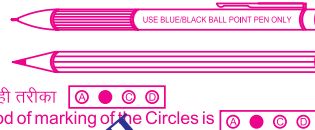
Page-4

(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

(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 ☐	SECOND ☐
THIRD ☐	
A.N.M.	☐
FIRST ☐	FINAL ☐
PARAMEDICAL	☐
FIRST ☐	FINAL ☐

परीक्षा केन्द्र का कोड

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

Shivam

विषय कोड
Subject Code

पेपर आईडी
Paper ID

0	1	1	1
0	0	0	0
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9

9	2	1	1
0	0	0	0
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9

परीक्षा की तिथि

DD 09/09/2022 YY

परीक्षा का समय

09.55

12.55

PART-II

(परीक्षार्थी द्वारा भरा जाए)

विषय कोड
Subject Code

0	1	1	1
0	0	0	0
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9

परीक्षा की तिथि

DD 09/09/2022 YY

परीक्षा का समय

09.55

12.55

(परीक्षक द्वारा भरा जाए)

कुल प्राप्तांक
परीक्षक द्वारा
भरा जाए

1	3	4
0	0	0
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7
8	8	8
9	9	9

UFM ☐

ZERO ☐

CP ☐

सुस्पष्ट नाम सहित

Dr. V.K. Srivastva

V.K. Srivastva

परीक्षक के हस्ताक्षर

प्राप्तांक (शब्दों में)

एक सौ चौतीस

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 YY

प्रश्न पत्र का विषय : विषय कोड
COMMUNITY HEALTH & NURSING 9 2 1 1

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

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, मूल्यांकन कार्य प्रभावित होने की स्थिति में आपके विरुद्ध कड़ी कार्यवाही की जा सकती है।

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

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



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

कृषि सं-०६

CONTENT TO BE SENT THROUGH EMAIL RELATED TO ATTENDANCE

Centre Code					
Centre Name					
Date of Exam					
S.No.	Course	Academic Year	Subject	No. of Students Present	No. of Students Absent
1					
2					
3					
4					
5					
6					