



# শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা

পরীক্ষা নিয়ন্ত্রকের দপ্তর

E-mail: shmu.khulna2021@gmail.com

Web: www.shmu.ac.bd

স্মারক নং: শেহামেবি/পঃনিঃ/ফর্ম পূরণ/১০/২০২৪/ ২০১৮

তারিখ: ১৭ আশ্বিন, ১৪৩১ বঙ্গাব্দ  
০২ অক্টোবর, ২০২৪ খ্রি:

## বিএসসি ইন নার্সিং (বেসিক ও পোস্ট বেসিক) কোর্সের ১ম ও ২য় বর্ষের সাল্লিমেন্টারি পরীক্ষার ফরম পূরণ সংক্রান্ত বিজ্ঞপ্তি

সংশ্লিষ্ট সকলের অবগতির জন্য জানানো যাচ্ছে যে, শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা এর অধিভুক্ত সকল সরকারি ও বেসরকারি নার্সিং কলেজ এর বিএসসি ইন নার্সিং (বেসিক ও পোস্ট বেসিক) কোর্সের ১ম ও ২য় বর্ষের সাল্লিমেন্টারি পরীক্ষা আগামী ১০/১১/২০২৪ ইং হতে আরম্ভ হবে। এ লক্ষ্যে গত ০১/০৬/২০২৪ ইং তারিখে অনুষ্ঠিত বিএসসি ইন নার্সিং (বেসিক ও পোস্ট বেসিক) কোর্সের ১ম ও ২য় বর্ষের চূড়ান্ত পরীক্ষা-২০২৩ এ অকৃতকার্য পরীক্ষার্থীদের আগামী ০৬/১০/২০২৪ হতে ০৯/১০/২০২৪ এর মধ্যে <https://shmu.breachsoft.com/admit/public/login> এই লিংকটিতে প্রবেশ করে নির্ধারিত ফরমটি পূরণ করতে হবে।


ফরম পূরণের জন্য নির্ধারিত ফি, সকল পরীক্ষার্থীর বিল একত্রে কলেজ কর্তৃপক্ষ জনতা ব্যাংক লিমিটেড, নিরলা শাখার হিসাব নং- ০১০০২৩২০৭৮৭৬১ তে প্রদান করবেন। পূরণকৃত সকল ফরম ও নির্ধারিত ফি জমাদানের রশিদটি ১০/১০/২০২৪ ইং তারিখের মধ্যে পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক দপ্তরে জমা দেয়ার জন্য অনুরোধ করা হলো।

### ফরম পূরণের জন্য প্রয়োজনীয় ফি এর বিবরণ

ক্র. নং	ফি'র বিবরণ	টাকার পরিমাণ
০১.	বিএসসি ইন নার্সিং (বেসিক ও পোস্ট বেসিক) কোর্সের ১ম ও ২য় বর্ষের সাল্লিমেন্টারি পরীক্ষা-২০২৩ প্রতি বিষয় (তত্ত্বীয়)	৮০০/-
০২.	বিএসসি ইন নার্সিং (বেসিক ও পোস্ট বেসিক) কোর্সের ১ম ও ২য় বর্ষের সাল্লিমেন্টারি পরীক্ষা-২০২৩ প্রতি টার্ম (ব্যবহারিক)	৮০০/-
০৩.	পরীক্ষা কেন্দ্র পরিচালনা ফি (কলেজ কর্তৃপক্ষের অভ্যন্তরীণ ব্যয় নির্বাহের জন্য) প্রতি পরীক্ষার্থী	৮০০/-
০৪.	পরীক্ষা পরিদর্শন ফি (ভিজিটেশন) বেসরকারি নার্সিং কলেজ প্রতিদিন ১০,০০০x২	২০,০০০/-

বি:দ্র: পরীক্ষা কেন্দ্র পরিচালনা ফি পরীক্ষা চলাকালে অভ্যন্তরীণ ব্যয়ের জন্য স্ব-স্ব কলেজ কর্তৃপক্ষের নিকট রাখার জন্য অনুরোধ করা হলো।

উপাচার্য মহোদয়ের নির্দেশক্রমে

  
02/10/2024

(ডা. নাছরিন আক্তার)

উপ-পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক


শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা

স্মারক নং: শেহামেবি/পঃনিঃ/ফর্ম পূরণ/১০/২০২৪/ ২০১৮ (২২)

সদয় অবগতি ও প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য অনুলিপি প্রেরণ করা হলো

- ১) কোষাধ্যক্ষ মহোদয়, অত্র বিশ্ববিদ্যালয়।
- ২) ডিন, নার্সিং অনুষদ, অত্র বিশ্ববিদ্যালয়।
- ৩) কলেজ পরিদর্শক, অত্র বিশ্ববিদ্যালয়।
- ৪) অধ্যক্ষ, খুলনা নার্সিং কলেজ, খুলনা/এশিয়ান নার্সিং কলেজ, খুলনা/খুলনা মমতা নার্সিং কলেজ, খুলনা/নার্সিং মেমোরিয়াল নার্সিং কলেজ, বাগেরহাট। ওয়ার্ল্ড নার্সিং কলেজ, মাগুরা।
- ৫) পিএস টু ভিসি, অত্র বিশ্ববিদ্যালয় (বিষয়টি ভিসি মহোদয়ের দৃষ্টিগোচর করার অনুরোধসহ)।
- ৬) সহকারী প্রোগ্রামার, পঃনিঃ ( অত্র বিশ্ববিদ্যালয়ের ওয়েবসাইট এ আপলোডের অনুরোধসহ)।
- ৭) পিএ টু রেজিস্ট্রার, অত্র বিশ্ববিদ্যালয়।
- ৮) নোটিশ বোর্ড, অত্র বিশ্ববিদ্যালয়।
- ৯) দপ্তর নথি, সংরক্ষণ নথি

তারিখ: ১৭ আশ্বিন, ১৪৩১ বঙ্গাব্দ  
০২ অক্টোবর, ২০২৪ খ্রি:

  
02/10/2024

উপ-পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক

শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা