



শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা

পরীক্ষা নিয়ন্ত্রকের দপ্তর

E-mail: d_coe@shmu.ac.bd

Web: www.shmu.ac.bd

একই স্মারক ও তারিখে প্রতিস্থাপিত হবে

স্মারক নং- শেহামেবি/ প.নি. /নার্সিং প: ফরম পূরণ / ১২/২০২৪/৪১৬

তারিখঃ ১৬ পৌষ, ১৪৩১ বঙ্গাব্দ
৩১ ডিসেম্বর, ২০২৪ খ্রিস্টাব্দ

বি এস সি ইন নার্সিং (পোস্ট বেসিক) কোর্সের ১ম বর্ষের চূড়ান্ত পরীক্ষার ফরম পূরণ সংক্রান্ত বিজ্ঞপ্তি

সংশ্লিষ্ট সকলকে জানানো যাচ্ছে যে, শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা এর অধিভুক্ত সকল সরকারি ও বেসরকারি নার্সিং কলেজের ২০২৩-২০২৪ শিক্ষাবর্ষে ভর্তিকৃত শিক্ষার্থীদের বিএসসি ইন নার্সিং (পোস্ট বেসিক) কোর্সের ১ম বর্ষের চূড়ান্ত পরীক্ষা আগামী ০২.০২.২০২৫ ইং তারিখ হতে শুরু হবে। উক্ত পরীক্ষার ফরম পূরণ অনলাইনের মাধ্যমে আগামী ০৫.০১.২০২৫ ইং তারিখ হতে ১১.০১.২০২৫ ইং তারিখের মধ্যে সম্পন্ন করে অনলাইন হতে ডাউনলোডকৃত পরীক্ষার্থীর প্রবেশপত্র ও তালিকা আগামী ১৪.০১.২০২৫ ইং তারিখ অফিস চলাকালীন সময় (বিকাল ৪.০০ টা) এর মধ্যে শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা এর পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক দপ্তরে জমাদানপূর্বক স্বাক্ষরযুক্ত প্রবেশপত্র সংগ্রহ করতে হবে। ১৩.০১.২০২৪ ইং তারিখের পর হতে অনলাইন কার্যক্রম বন্ধ হয়ে যাবে। উল্লেখ্য যে, ১২.০১.২০২৫ ইং তারিখে অতিরিক্ত ৫০০ টাকা বিলম্ব ফি সহকারে ফরম পূরণ করতে হবে এবং ১৫.০১.২০২৫ ইং তারিখের পর হতে পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক দপ্তরে কোনো ফরম জমা অথবা গ্রহণ করা হবেনা।

পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক দপ্তরে ফরম জমাদানের সময় প্রয়োজনীয় কাগজপত্রের বিবরণ:

১. অনলাইন হতে ডাউনলোডকৃত পরীক্ষার্থীর প্রবেশপত্র (কালারপ্রিন্ট), পরীক্ষার্থীর তালিকা (কালারপ্রিন্ট) ও রেজিস্ট্রেশন কার্ডের অধ্যক্ষ কর্তৃক সত্যায়িত ফটোকপি।
২. সকল কাগজপত্র একটি ফরওয়ার্ডিং লেটারসহ কলেজ প্রতিনিধির মাধ্যমে পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক দপ্তরে প্রেরণ করতে হবে।


ফরম পূরণের জন্য প্রয়োজনীয় ফি এর বিবরণ

ক্র. নং	ফি'র বিবরণ	টাকার পরিমাণ
০১.	বিএসসি ইন নার্সিং(পোস্ট বেসিক) কোর্সের ১ম বর্ষের চূড়ান্ত পরীক্ষা-২০২৪ প্রতি বিষয় (তত্ত্বীয়)	৮০০/-
০২.	বিএসসি ইন নার্সিং (পোস্ট বেসিক) কোর্সের ১ম বর্ষের চূড়ান্ত পরীক্ষা-২০২৪ প্রতি টার্ম (ব্যবহারিক)	৮০০/-
০৩.	পরীক্ষা কেন্দ্র পরিচালনা ফি (কলেজ কর্তৃপক্ষের অভ্যন্তরীণ ব্যয় নির্বাহের জন্য প্রতি পরীক্ষার্থী)	৮০০/-
০৪.	পরীক্ষা পরিদর্শন ফি (ভিজিটেলস) বেসরকারি নার্সিং কলেজ প্রতিদিন ১০,০০০ X ২	২০,০০০/-

বিঃদ্রঃ পরীক্ষা কেন্দ্র পরিচালনা ফি কলেজ কর্তৃপক্ষের অভ্যন্তরীণ ব্যয় নির্বাহের জন্য স্ব-স্ব কলেজ কর্তৃপক্ষ এর নিকট রাখার জন্য অনুরোধ করা হলো।

** পরীক্ষার্থীর ফরম ফিলাপ করার সময় <https://shmu.breachsoft.com/admit/public/login> এর Exam Form Fillup লিংকে গিয়ে তথ্যাদি আপলোড ও টাকা জমাদানের জন্য জনতা ব্যাংক লিমিটেড, গল্লামারী শাখায়, শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা এর ০১০০২৩২০৭৮৭৬১ নং হিসাবে জমা দিয়ে জমাদানের রশিদ ফরওয়ার্ডিং লেটারসহ পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক দপ্তরে জমা দিতে হবে। কেন্দ্র অনুমোদন ফি পূর্বে জমা হয়ে থাকলে তার ফটোকপি জমা দিতে হবে।**

উপাচার্য মহোদয়ের নির্দেশক্রমে


০১/০১/২০২৫

ডা. নাহরিন আক্তার
উপ পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক


শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা

তারিখঃ ১৬ পৌষ, ১৪৩১ বঙ্গাব্দ
৩১ ডিসেম্বর, ২০২৪ খ্রিস্টাব্দ

স্মারক নং- শেহামেবি/ প.নি. /নার্সিং প: ফরম পূরণ / ১২/২০২৪/৪১৬(১৫)

সদয় অবগতি ও প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য অনুলিপি প্রেরণ করা হলো-

- ১) কোষাধ্যক্ষ, শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা
- ২) ডিন, নার্সিং অনুষদ, শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা
- ৩) অধ্যক্ষ, খুলনা নার্সিং কলেজ, খুলনা; খুলনা নার্সিং এন্ড মিডওয়াইফারি কলেজ, খুলনা; খুলনা সমতা নার্সিং কলেজ, খুলনা; এশিয়ান নার্সিং কলেজ, খুলনা; নার্সিং মেমোরিয়াল নার্সিং কলেজ, বাগেরহাট; ওয়ার্ল্ড নার্সিং কলেজ, মাগুরা; যশোর নার্সিং এন্ড মিডওয়াইফারি কলেজ, যশোর।
- ৪) পিএস টু ভিসি, অত্র বিশ্ববিদ্যালয় (বিষয়টি ভিসি মহোদয়ের দৃষ্টিগোচর করার অনুরোধসহ)
- ৫) সহকারী প্রোগ্রামার, পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক দপ্তর, অত্র বিশ্ববিদ্যালয় (নোটিশটি বিশ্ববিদ্যালয়ের ওয়েবসাইট এ আপলোড করার অনুরোধসহ)
- ৬) পিএ টু রেজিস্ট্রার, অত্র বিশ্ববিদ্যালয়
- ৭) কলেজ পরিদর্শক শাখা/অর্থ শাখা/বিল শাখা, অত্র বিশ্ববিদ্যালয়
- ৮) সকল নোটিশ বোর্ড, অত্র বিশ্ববিদ্যালয়
- ৯) দপ্তর নথি/সংরক্ষণ নথি


০১/০১/২০২৫

উপ পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক

শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা