

Maharashtra University of Health Sciences, Nashik
Inspection Committee Report for Academic Year 202 --- - 202---

Clinical Material in Hospital

Faculty : **Nursing**

Name of College/Institute: **Bhonsala Institute of Nursing, Nashik**

HOSPITAL DETAILS

| Sr. No. | Particulars to be verified | Adequate / Inadequate |
|---------|--|-----------------------|
| 1 | The Institute / College shall execute a MoU with any institute for affiliation of hospital in addition to minimum 100 bedded own / parent Hospital (Affiliated hospital must be 50 bedded or more.) | Adequate |
| a. | Whether Hospital is registered under any act under Local Authority such as Corporation, Municipality, Gram Panchayat etc.: | Yes |
| b. | Student Bed Ratio for UG & PG to be verified: (As per MSR) | 1:3 |
| c. | Average Bed Occupancy in % : (Minimum 75%) | 85 % |
| d. | Clinical facilities for PG to be verified : (As per MSR) | |
| | (i) Whether OPD is functioning to be verified (ii) Total No of OPD (on the day of inspection) (iii) Average Number of patients attending OPD (current year) (iv) Average Number of Delivery (Current year) (v) Average Number of abnormal Delivery (Current year) | Copy Attached |
| | <ul style="list-style-type: none"> • As per Central Council Norms/ University Norms, above Infrastructure must be available at College. • If Infrastructure is available, then mark "Adequate" & do not attach any documents. • In case of "Inadequate", it must be mark as "Inadequate" with evidence. | |



PRINCIPAL
 CHMES Bhonsala Institute of Nursing
 Dr Moonie Marg, Rambhoomi, Nashik-05



Central Hindu Military Education Society's
BHONSALA INSTITUTE OF NURSING

College Campus, Rambhoomi, Dr. Moonje Marg, Nashik-422005, Maharashtra (India)

Phone No. : (0253)-2973939, Mobile No. : 7721925040

Website : <https://nursing.bhonsala.in/>

Email Id : info@nursing.bhonsala.in



Recognized by INC, New Delhi; MNC, Mumbai; Govt. of Maharashtra and Affiliated to MUHS, Nashik

List of Hospital

| SN | Name of Hospitals | Type |
|----|--|------------|
| 1 | Shri Guruji Rughalaya, Nashik | Parent |
| 2 | Namco Hospital, Nashik | Affiliated |
| 3 | Sahyadri Super Speciality Hospital, Nashik | Affiliated |
| 4 | Six Sigma Medicare & Research Ltd., Nashik | Affiliated |
| 5 | Dr. Quadri's Mental Health Care Centre, Aurangabad | Affiliated |
| 6 | Rural-Primary Health Centre, Dhondegaon | Affiliated |
| 7 | Rural-Primary Health Centre, Shindepalse | Affiliated |
| 8 | NMC JDC Bytco Hospital, Nashik | Affiliated |
| 9 | NMC Zakir Hussain Hospital, Nashik | Affiliated |
| 10 | NMC Indiragandi Hospital, Nashik | Affiliated |
| 11 | NMC Mico Hospital, Nashik | Affiliated |



PRINCIPAL

CHMES Bhonsala Institute of Nursing
Dr. Moonje Marg, Rambhoomi, Nashik-05



नाशिक महानगरपालिका नाशिक

फॉर्म 'सी'



सन १९४९ च्या दि बॉम्बे नसिंग होम्स रजिस्ट्रेशन
अॅक्टच्या कलम ५ अन्वये दिलेले रजिस्ट्रेशन सर्टिफिकेट

दि बॉम्बे नसिंग होम्स रजिस्ट्रेशन अॅक्ट १९४९ अन्वये श्री. / श्रीमती डॉ.बाबासाहेब
आंबेडकर वैद्यकीय समितीचा संचालित, सी गुरुजी कठनालय, आनंदवली चौक नाशिक.
येथील ~~रजिस्ट्रेशन~~ /हॉस्पिटल/ ~~रजिस्ट्रेशन~~ रजिस्टर केले असून सदरचे ~~रजिस्ट्रेशन~~ /हॉस्पिटल/ ~~रजिस्ट्रेशन~~ चालविण्यास परवाना
देण्यात येत आहे.

रजिस्ट्रेशन क्र : १५२७

हॉस्पिटलसाठी ९०

कॉटस्

रजिस्ट्रेशन दि : २४/१२/२०२१

प्रसूतीसाठी १०

कॉटस्

१२३१/०३/२०२४

इतर रूग्णासाठी —

कॉटस्

ठिकाण : नाशिक

अत्यावश्यक
रुग्णा १००

कॉटस्

सर्टिफिकेट दिल्याचा दिनांक ०८/०७/२०२२

सदरचे सर्टिफिकेट चा कालावधी दिनांक ३१ मार्च २०२४ पर्यंत राहिल.

उपरोक्त कालावधीत वेळोवेळी B.M.W. चे नुतनीकरण व
अग्निप्रतिबंधकचे बी फॉर्म सादर न केल्यास सदरचे नोंदणी
प्रमाणपत्र रद्द समजण्यात येईल.



PRINCIPAL

CHAMES Hospital, first floor of
Gurnani Rughnalya, Nashik, Maharashtra

डा. बाबासाहेब

आरोग्य वैद्यकीय अधिकारी

नाशिक महानगरपालिका, नाशिक

नाशिक महानगरपालिका नाशिक

फॉर्म 'सी'

सन १९४९ च्या दि बॉम्बे नर्सिंग होम्स रजिस्ट्रेशन
अॅक्टच्या कलम ५ अन्वये दिलेले रजिस्ट्रेशन सर्टिफिकेट



दि बॉम्बे नर्सिंग होम्स रजिस्ट्रेशन अॅक्ट १९४९ अन्वये श्री. / श्रीमती डॉ. विशाखा सागर जहागिरदार
नामको चॅरिटेबल ट्रस्टचे नामको डॉस्पिटल, आर.टी.ओ. ऑफिस समोर पेठ रोड नारिक
येथील नर्सिंग होम /हॉस्पिटल/ मॅटर्निटी होम रजिस्टर केले असून सदरचे नर्सिंग होम/हॉस्पिटल/मॅटर्निटी होम चालविण्यास परवाना
देण्यात येत आहे.

रजिस्ट्रेशन क्र : ४५० हॉस्पिटलसाठी ९५ कॉटस्
प्रसूतीसाठी ५ कॉटस्
इतर रूग्णासाठी — कॉटस्
अत्यावश्यक १०० कॉटस्

रजिस्ट्रेशन दि : ०९/०४/२०२१

त ३१/३/२०२४

ठिकाण : नाशिक

सर्टिफिकेट दिल्याचा दिनांक ६/७/२०२३

सदरचे सर्टिफिकेट चा कालावधी दिनांक ३१ मार्च २०२४ पर्यंत राहिल.

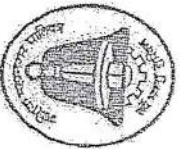
उपरोक्त कालावधीत वेळोवेळी B.M.W. चे नुतनीकरण व
अग्निप्रतिबंधकचे बी फॉर्म सादर न केल्यास सदरचे नोंदणी
प्रमाणपत्र रद्द समजण्यात येईल.



5/6/2023
आरोग्य वैद्यकीय अधिकारी

नाशिक महानगरपालिका, नाशिक

PRINCIPAL
Mrs. Bhonsaja Institute of Nursing
Bhonsaja Marg, Kambhoom, Nasik. 05.



नाशिक महानगरपालिका नाशिक

फॉर्म 'सी'



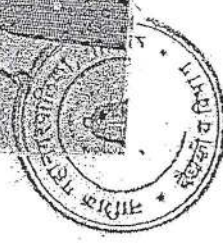
सन १९४९ च्या दि बॉम्बे नर्सिंग होम्स रजिस्ट्रेशन
अॅक्टच्या कलम ५ अन्वये दिलेले रजिस्ट्रेशन सर्टिफिकेट

दि बॉम्बे नर्सिंग होम्स रजिस्ट्रेशन अॅक्ट १९४९ अन्वये श्री. / श्रीमती डॉ. अशिक्षक विजय पिंपळेकर
"सत्याप्री होस्पिटल प्रा. लि. ने, सत्याप्री सुपरस्पेशालिटी हॉस्पिटल नाशिक, २१४८०) अकल अण्ड
येथील नर्सिंग होम / हॉस्पिटल / मॅटर्निटी होम रजिस्टर केले असून सदरचे नर्सिंग होम / हॉस्पिटल / मॅटर्निटी होम चालविण्यास परवाना
देण्यात येत आहे.
रजिस्ट्रेशन क्र: ११३७

| | |
|----------------|-------|
| हॉस्पिटलसाठी | कॉट्स |
| प्रसूतीसाठी | कॉट्स |
| इतर रूग्णासाठी | कॉट्स |
| अत्यावश्यक | कॉट्स |
| एकुण = २०४ | |

रजिस्ट्रेशन दि: ११/१०/२०१९
ते ३१/०३/२०२४
ठिकाण: पुर्वी-आन्ना-रोड नाशिक.
सर्टिफिकेट दिल्याचा दिनांक ११/१०/२०१९
सदरचे सर्टिफिकेट चा कालावधी दिनांक ३१ मार्च २०१९ पर्यंत राहिल.

उपरोक्त कालावधीत वेळोवेळी B.M.W. चे नुतनीकरण व
अप्रतिबंधकचे बी फॉर्म सादर करून केल्यास सदरचे नोंदणी
प्रमाणपत्र रद्द समजण्यात येईल.



15/10/24
आरोग्य वैद्यकीय अधिकारी
नाशिक महानगरपालिका, नाशिक

INCL COPY

Institute of Nursing
Dist. Nashik

PRINCIPAL
Institute of Nursing
Dist. Nashik-05



नाशिक महानगरपालिका नाशिक

फॉर्म 'सी'

सन १९४९ च्या दि बॉम्बे नर्सिंग होम्स रजिस्ट्रेशन
अॅक्टच्या कलम ५ अन्वये दिलेले रजिस्ट्रेशन सर्टिफिकेट

दि बॉम्बे नर्सिंग होम्स रजिस्ट्रेशन अॅक्ट १९४९ अन्वये श्री. / श्रीमती डॉ. प्रलिक्षीत माधव म्हाजन
रिव्हस सिव्हा मेडिकल अॅन्ड रिसर्च लि. महात्मानगर पाणीच्या टॉकी जवळ नाशिक
येथील नर्सिंग होम / हॉस्पिटल / मॅटर्निटी होम रजिस्टर केले असून सदरचे नर्सिंग होम / हॉस्पिटल / मॅटर्निटी होम चालविण्यास परवाना
देण्यात येत आहे.

रजिस्ट्रेशन क्र : १५३५

हॉस्पिटलसाठी

कॉटस्

प्रसूतीसाठी

१०

कॉटस्

इतर रूग्णासाठी

९५

कॉटस्

रजिस्ट्रेशन दि : ११/०५/२०२२

अत्यावश्यक - १०५

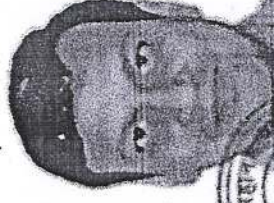
कॉटस्

ठिकाण : नाशिक

सर्टिफिकेट दिल्याचा दिनांक

सदरचे सर्टिफिकेट चा कालावधी दिनांक ३१ मार्च २०२५ पर्यंत राहिल.

उपरोक्त कालावधीत वेळोवेळी B.M.W. चे गुतनीकरण व
अप्रतिबंधकचे बी फॉर्म सादर न केल्यास सदरचे नोंदणी
प्रमाणपत्र रद्द समजण्यात येईल.



PRINCIPAL
Institute of Nursing
Bhooni, Nashik-6
Dr Moonik

22/11/2023

आरोग्य वैद्यकीय अधिकारी
नाशिक महानगरपालिका, नाशिक

Grant of Licence For Establishment Of Psychiatric Hospital / Nursing Home

I Dr. D. S. Dakhure Director of Health Services, Maharashtra State Mumbai, by the authority vested in by the State Mental Health Authority vide Government Notification PHD. No. MIS-1088/CR-188/PH-3, Dt. 29th March, 1995 under Section 8 of the Mental Health Act, 1987, hereby declare that after personally examining the application for the establishment of "MENTAL HEALTH CLINIC", PADEGAON being satisfied.

GRANT LICENCE to Establish the Psychiatric Hospital / Nursing Home.

DR. QUADRI AZIZ AHMED
PADEGAON, AURANGABAD

from 20TH MAY 2007 till 19 MAY 2012

Licence No. 0041/02

Seal :



TRUE COPY

Place : MUMBAI

Date : 29/8/09

Dr. D. S. Dakhure
Licensing Authority
Government of Maharashtra

Director of Health Services

Govt. of Maharashtra

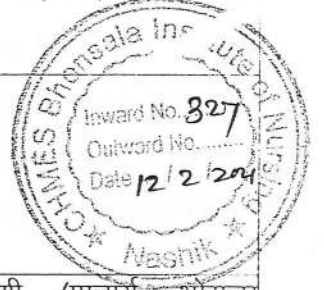
PRINCIPAL
CHMES Bhonsala Institute of Nursing
Dr Moonje Marg, Rambhoomi, Nashik-05.

PRINCIPAL
CHMES Bhonsala Institute of Nursing
Dr Moonje Marg, Rambhoomi, Nashik-05.



आरोग्य सेवा संचालनालय (महाराष्ट्र शासन)

" आरोग्यभवन, सेंट जॉर्ज रुग्णालय आवार, पी.डी. मेलो रोड, मुंबई-४०० ००९



| | | |
|-------------------------------|-------------|--|
| कार्यालय | दूरध्वनी | Website : http://maha-arogyia.gov.in |
| संचालक कक्ष | २२६२९०३१६३६ | Email : dhs_2005@rediffmail.com |
| सहसंचालक(रुग्णालये राज्यस्तर) | २२६२९००६ | Email : jdhs03@gmail.com |
| | २२६९९४७९ | Fax No. 022-22621034 / 22620234 (DHS) |
| आदेश | | क्र.संआसे/कक्ष-३/टे-१/प्रात्य. अनुभव /परवानगी /प्राचार्य, भोसला इन्स्टिटयुट नाशिक /१९२५-२७ /२९ दि. १०९/२०२१ ०३/०२/२०२१ |

विषय-खाजगी निमवैद्यकिय संस्थेला अनुभवाकरीता परवानगी मिळणेबाबत.

प्राचार्य, भोसला इन्स्टिटयुट ऑफ नर्सिंग, डॉ.मुंजे मार्ग राजभूमी, नाशिक

संदर्भ-१) उपसंचालक आरोग्य सेवा, नाशिक मंडळ, नाशिक यांचे पत्र जाक्र/उपसंआसे/

आस्था-३/प्रात्यक्षिक अनु/१२४८९-९२/१९, दि.०३.०४.२०१९ व दि.०६.०७.२०१९

तसेच संस्थेचे त्रुटीची पूर्तता दि.२७.११.२०१९

२) मा.आयुक्त महोदय यांची मान्य टिपणी २९.०९.२०२१

३) सार्वजनिक आरोग्य विभाग आ-४ यांचे शासन निर्णय क्र. प्राअसं-२०१२/ ६३९/

प्र.क्र.११७/आरोग्य -४, मंत्रालय, मुंबई दिनांक १८.९.२०१२

४) शासन शुध्दीपत्रक सार्वजनिक आरोग्य विभाग, आ-४ यांचे शासन निर्णय

क्र.प्राअसं-२०१२/६३९/प्र.क्र.११७/आरोग्य-४, मंत्रालय, मुंबई, दि.२०.११.२०१२

उपरोक्त विषयांकित संदर्भिय पत्रान्वये उपसंचालक आरोग्य सेवा, नाशिक मंडळ, नाशिक यांचेकडून प्राचार्य, भोसला इन्स्टिटयुट ऑफ नर्सिंग, डॉ. मुंजे मार्ग राजभूमी, नाशिक या संस्थेचा प्रात्यक्षिक अनुभवासाठी परवानगी मिळणेबाबतचा प्रस्ताव या संचालनालयास प्राप्त झालेला आहे.

सदर खाजगी नर्सिंग संस्थेतील बेसिक बी.एस्सी ५० विद्यार्थी/विद्यार्थीनींना प्रात्यक्षिक अनुभवासाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्र, धोंडेगाव व शिंदे जि.नाशिक येथे संदर्भिय शासन निर्णयातील अटी शर्ती व आणि उपसंचालक आरोग्य सेवा, नाशिक मंडळ, नाशिक यांच्या शिफारशीच्या व खालील अटीची पूर्तता करण्याच्या अधिन राहून, सन २०१९-२० या शैक्षणिक वर्ष करिता प्रथम वर्ष साठी परवानगी प्रदान करण्यात येत आहे.

१) सार्वजनिक आरोग्य विभाग आणि वैद्यकिय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग यांनी सध्या निर्देशित केलेल्या अटी व शर्तीचे पालन करणे संस्थेवर बंधनकारक राहिल.

२) या शैक्षणिक वर्ष नंतर सदर परवानगी ची प्रथम मूदत वाढ संबंधित, जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद, नाशिक यांच्या कडून घेण्यात यावी यांनी फक्त २ वर्ष मूदतवाढ प्रधान करावी.

३) ३ वर्ष नंतर शासकीय आरोग्य संस्थेतील खाटा प्रात्यक्षिक अनुभवासाठी वापरण्यास देता येणार नाही.

४) संदर्भिय शासन निर्णय क्र.३ व ४ मधील अटी व शर्तीची पूर्तता करुन घेण्याची जबाबदारी, जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद, नाशिक यांची राहिल.

TRUE COPY

PRINCIPAL PRINCIPAL
CHMES Bhonsala Institute of Nursing
Dr Moonie Mary & Dr. Manoj Nashik-05

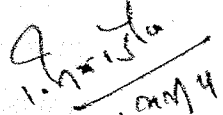
५) संबंधित संस्थेकडून अग्रिम शुल्क आकारणी करुन त्याचा भरणा चलना द्वारे शासन खाती जमा करण्यात यावे व याबाबतचे सर्व अभिलेख स्वतंत्र रित्या ठेवून, तपासणीच्या वेळी संबंधितांना वेळोवेळी उपलब्ध करुन घावे. या खाती जमा केलेल्या रक्कमेचा हिशोब अचुक व अद्यावत राहिल या बाबतची सर्वस्वी जबाबदारी, जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद, नाशिक यांची राहिल.

६) प्रशिक्षणार्थी परिचारिका यांना वैद्यकिय अधिकारी यांचेकडील दैनंदिन हजेरी नोंदविणे आवश्यक राहिल.

७) प्रशिक्षणार्थी परिचारिका यांनी राष्ट्रीय कार्यक्रमात मदत/सहभाग नोंदविणे आवश्यक राहिल.

८) जिल्हयातील सर्व मान्यता प्राप्त निमवैद्यकिय विद्यालयाची एकुण संख्या लक्षात घेता, जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद, नाशिक यांनी त्यांच्या अधिनस्थ असलेल्या सर्व रुग्णालयातील खाटा वापराबाबतचे स्थानिक स्तरावर नियोजन करावे. एकाच कालावधीत दुबार खाटा वापरण्यात देता येणार नाही, यादृष्टीने जिल्हा स्तरावर आवश्यक ती खबरदारी/व्यवस्थापन करण्यात यावे.

(मा. आयुक्त महोदय यांनी मान्य केलेली टिपणी नुसार)


(डॉ. नितीन न. अंबाडकर)
सहसंचालक आरोग्य सेवा,
(रुग्णालये-राज्यस्तर) मुंबई.

प्रति.

उपसंचालक आरोग्य सेवा, नाशिक मंडळ, नाशिक

प्रत- जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद, नाशिक

/- आपणास कळविण्यांत येते की संबंधित संस्थेकडून शासन निर्णय दिनांक १८ सप्टेंबर २०१२ च्या शासन निर्णयानुसार प्रथमतः अग्रिम शुल्क भरणा करण्यात यावा. तसेच आदेशातील नमूद अटी व शर्तीची पूर्तता करुन घेण्याची सर्वस्वी जबाबदारी आपली राहिल याची नोंद घ्यावी.

TRUE COPY

प्रत-प्राचार्य, भोसला इन्स्टिटयुट ऑफ नर्सिंग, डॉ. मुंजे मार्ग राजभूमी, नाशिक ४२२००५

PRINCIPAL

CHMES Bhonsala Institute of Nursing
100, Rambhoomi, Nashik-05



महाराष्ट्र MAHARASHTRA करारनामा 2020

AY-944646

अ.नं. 7662 दि. 10/11/2020 500 चेकी 500
मुद्रा: घेणान्याचे नाव श्री/श्रीमती/सौ. मोसला नर्सिंग
कोलेज; महात्मा नगर नाशिक
हस्ते: राजेंद्र जोशी
सही: [Signature]
भवदाज वसंतराव पापारे
स्टॅम्पवेंडर, नाशिक
मु.वि.प.क्र. 906/2002
करारनामा

TREASURY OFFICE NASIK
8 NOV 2020
STPHG ATB

करारनामा आज दिनांक :
मुक्कामी नाशिक

मा. वैद्यकीय अधिकारी
आरोग्य विभाग
नाशिक महानगरपालिका, नाशिक

करारनामा लिहून घेणार

यांसी.....

मा. प्राचार्य
डॉ. बाळासाहेब लक्ष्मण घुले
वय: 36 वर्षे, धंदा/व्यवसाय: नोकरी
सेंट्रल हिंदू मिलिटरी एज्युकेशन सोसायटी संचालित
मोसला इंस्टीट्यूट ऑफ नर्सिंग
रामभूमी, डॉ. मुंजे मार्ग, नाशिक-05

करारनामा लिहून देणार

PRINCIPAL

CHMES Bhonsala Institute of Nursing
Or Moonie Marg, Fambhoomi, Nashik-05



PRINCIPAL
CHMES Bhonsala Institute of Nursing
Moonie Marg Fambhoomi, Nashik-05

वस्ताचा प्रसार/अनुसंधान क्रमांक
 वस्त नोंदणी करणार कोणता ठिकाण ?
 नोंदणी होणार असलेल्या मुदत निबंधक
 कार्यालयाचे नाव
 भिल्लकतीचे घराचे नं.-
 मोबदला रक्कम
 मुद्रांक विदित घेणाऱ्याचे नाव
 दुसऱ्या परवानग्याचे नाव
 हस्ते असलेल्या वस्ताने नाव व परत
 मुद्रांक शुल्क रक्कम
 मुद्रांक विक्री नोंद वही अनु.क्रमांक/दिनांक
 मुद्रांक विकत घेणाऱ्याची सही
 परवानाधारक मुद्रांक विक्रेत्याची सही व परवाना
 क्रमांक तसेच मुद्रांक विक्रेत्याचे ठिकाण/पत्ता
 मुद्रांक विक्रेता - भगवान वसंत पाचोरे

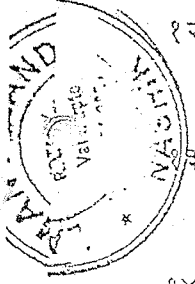
10-AN
 10-AN

लिहून घेणार यांचा महासभा ठराव क्रमांक :- ३८५ दिनांक :- १९/१२/२०१९ नुसार जे.डी.सी. विटको हॉस्पिटल (नाशिक रोड, नाशिक), मायको हॉस्पिटल (सातपूर, नाशिक), इंदिरा गांधी हॉस्पिटल (पंचवटी, नाशिक) व डॉ. झाकीर हुसेन हॉस्पिटल (द्वारका, नाशिक) या मध्ये लिहून देणार नर्सिंग शिक्षण घेतलेले, असलेले विद्यार्थी व विद्यार्थीनींना लिहून देणार व घेणार यांच्या आपापसात ठरलेल्या व लिहून देणाऱ्यांना मान्य व कबूल असलेल्या अटी व शर्तीनुसार रुग्णालय प्रात्यक्षिकासाठी येऊ दिले जाणार आहे. असा करारनामा करण्याविषयी ठरले आहे.

त्याबाबत अटी व शर्ती खालील प्रमाणे :-

१. लिहून देणार संस्थेचे शिक्षक व पदाधिकारी, विद्यार्थी/ विद्यार्थीनींना यांचे कामकाज प्रशासकीय बाबी लिहून घेणार यांचे आरोग्य अधिकारी यांच्या देखरेखीखाली व सूचनेनुसार लिहून देणार यांना करावे लागले.
२. लिहून देणाऱ्याचे नर्सिंग विद्यार्थी/ विद्यार्थीनी निश्चित केल्याप्रमाणे महाविद्यालय गणवेशातच उपरोक्त रुग्णालयात काम अथवा रुग्ण सेवा करता येईल.
३. लिहून देणार संस्थेचे शिक्षक व पदाधिकारी, विद्यार्थी/ विद्यार्थीनी यांना स्टायपेंड अथवा इतर कोणताही आर्थिक मोबदला देण्याची जबाबदारी लिहून देणार यांच्यावर राहणार नाही.
४. उपरोक्त रुग्णालयातील विद्यार्थी/ विद्यार्थीनी यांचे कामकाज लिहून देणार संस्थेचे मा. प्राचार्य व लिहून घेणार मा. आरोग्य अधिकारी, आरोग्य विभाग, म.न.पा., नाशिक यांचे समन्वयाने होईल.
५. लिहून देणार संस्थेचे विद्यार्थी/विद्यार्थीनीची संख्या त्यांच्या कार्यक्रमाचा एकूण कालावधी व इतर सर्व बाबी लिहून घेणार यांचे मा. आरोग्य अधिकारी यांना पूर्व परवानगीने देणे बंधनकारक राहिल.
६. लिहून देणार संस्थेचे नर्सिंग विद्यार्थी/विद्यार्थीनी उपरोक्त रुग्णालयात आणून सोडणे अथवा घेऊन जाणे याची जबाबदारी लिहून देणाऱ्या संस्थेकडे राहिल.

७. लिहून देणार संस्थेचे नर्सिंग विद्यार्थी/विद्यार्थिनीने संरक्षण अथवा इतर तक्रारी लिहून वायत लिहून घेणार यांची जबाबदारी राहणार नाही.
८. प्रात्यक्षिक कामासाठी शिफ्टमध्ये (सकाळ, दुपार सत्र) लिहून देणार संस्थेचे नर्सिंग विद्यार्थी/विद्यार्थिनीना उपरोक्त रुग्णालयातील वार्ड मध्ये काम करावे लागेल.
९. लिहून देणार संस्थेच्या विद्यार्थ्यांना प्रती माहे रु. ४,५००/- (अक्षरी - चार हजार पाचशे रुपये फक्त) प्रमाणे शुल्क अदा करावे लागणार आहे.
१०. सदरचा करारनामा रद्द करणे अथवा अटी व शर्तीमध्ये फेरवदल करणे, अथवा फी मध्ये वाढ करणे इ. सर्व हक्क लिहून घेणार यांनी राखून ठेवले आहे.
११. लिहून देणार संस्थेचे नर्सिंग विद्यार्थी/विद्यार्थिनीचे प्रशिक्षण वर्ग उपरोक्त रुग्णालयात घेण्यात येणार असतील तर खुर्चा, टेबल, बोर्ड इ. साहित्य लिहून देणार संस्थेचे कायम स्वरूपी आवश्यक राहिल.
१२. वरील कोणत्याही शर्ती व अटीचा भंग झाल्यास लिहून देणार संस्थेला कोणतीही पूर्व कल्पना न देता सदरची परवानगी रद्द केली जाईल व नियमांच्या अधीन राहून कार्यवाही केली जाईल व लिहून देणार संस्थेस सदर वाव संस्थेस बंधनकारक आहे व राहिल.
१३. सदरचा करारनामा कालावधी करारनाम्याच्या तारखेपासून दिनांक :- ११/११/२०२० ते दिनांक :- ११/११/२०२३ हा तीन वर्षांचा असून करारनाम्याचा कालावधी कमी अगर जास्त करण्याचा अधिकार लिहून घेणार यांचा राहिल.
१४. उपरोक्त करारनाम्याच्या सर्व अटी व शर्ती समजून, उमजून, वाचून घेऊन अटी व शर्तीचे गांभीर्य लक्षात घेऊन साक्षीदार समक्ष सदर करारनाम्यावर सहा केलेल्या आहेत.
१५. सदरचा करारनामा मा. महासभा ठराव क्रमांक :- ३८५ दिनांक :- १९/१२/२०१९ नुसार करण्यात येत आहे.



Noted & Registered
at Serial Number

— 6057 —

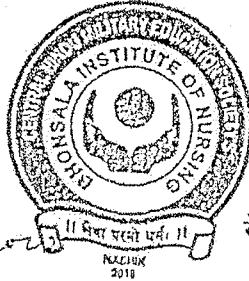
THIS DOCUMENT
CONTAINS 3 PAGES
Dt.: 11/11/2020

ठिकाण : नाशिक

दिनांक : 11/11/2020

इतिद्वयेकामेकरणेप्रसिद्धिकारी
नाशिकमहासभेच्याविवेचना, नाशिक,
नाशिकमहानगरपालिका,
नाशिक

करारनामा
लिहून घेणार



ठिकाण : नाशिक

दिनांक : 11/11/2020

डॉ. बाळसाहेब शंभूरावले
CHMS Bhamble Institute of Nursing
Dr. Moonje Marg, Bhamble, Nashik-05.
सेंट्रल हिंदू मिलिटरी एज्युकेशन सोसायटी संचालित
भोंसला इंस्टीट्यूट ऑफ नर्सिंग
नाशिक

करारनामा
लिहून
देणार

PRINCIPAL
Chemsala Institute of Nur-
Bhamble, Nash

TRUE COPY

साक्षीदार क्र. १

नाव व स्वाक्षरी :- Mr. Meghsham Gholap

धंदो/व्यवसाय :- Teacher

राहणार :- Nashik

BEFORE ME

साक्षीदार क्र. २

नाव व स्वाक्षरी :- Mr. Shalom Shinde

धंदो/व्यवसाय :- Teacher

राहणार :- Nashik - 422002

L. F. LANDGE
Associate & Notary
Govt. of India
Stadium Complex, Building No.2.
M G Road, Nashik-1.
M.: 9823065198

