



# चिकित्सा विज्ञान राष्ट्रिय प्रतिष्ठान



प.सं.  
च.नं.

फोन नं. ४२३०७१०  
फ्याक्स नं. ४२४७०३२

मिति:.....

२०७८।१।२४

## सूचना

चि.वि.रा.प्र. प्राज्ञिक परिषदको मिति २०७८।३।२० गते वसेको ९७ औं बैठकको निर्णयानुसार शिक्षकहरूले गर्नु पर्ने कार्य विवरणहरू निम्नानुसार भएको व्यहोरा सम्बन्धित सबैको जानकारीका लागि अनुरोध छ ।

प्रा.डा. पीयूष दाहाल  
डीन

# चिकित्सा विज्ञान राष्ट्रिय प्रतिष्ठान



वीर अस्पताल

## शिक्षकले गर्नु पर्ने कार्य विवरणहरू

१. प्रतिष्ठानका विद्यार्थीहरूलाई अध्ययन अध्यापन गर्ने गराउने । संयोजकलाई शैक्षिक गतिविधि तर्जुमा गर्न तथा निर्माण गर्न सहयोग गर्ने ।
२. संयोजक, विभागीय प्रमुख तथा विद्यार्थीहरू सित वारम्बार अन्तरक्रिया गरि ज्ञान र सिप हासिल गर्न मद्दत गर्ने तथा विद्यार्थीहरूको नियमित अनुगमन, निरीक्षण साथै मूल्याङ्कन गर्ने ।
३. अनूसन्धात्मक कार्यमा संलग्न हुने, विद्यार्थीहरूलाई मार्गदर्शन गर्ने साथै शैक्षिक गतिविधिमा निरीक्षण प्रगति विवरणको अभिलेख व्यवस्थापन गर्ने ।
४. प्रतिष्ठानले संचालन गरेको अन्य विभिन्न कार्यक्रम र गतिविधिहरूमा सहभागी हुने ।
५. प्रतिष्ठानले तोकेको अन्य कुनै पनि जिम्मेवारी पूरा गर्ने, गराउने र सहयोग गर्ने ।
६. शैक्षिक पद को जिम्मेवारीका साथै आफू कार्यरत पद (नियुक्ति पाएको पद) को जिम्मेवारी पनि साविक बमोजिम निर्वाह गर्नु पर्नेछ ।
७. तपाईंलाई सुम्पिएको पदको जिम्मेवारी अनुशासित भई मर्यादित ढंगले वहन गर्नुपर्नेछ ।
८. सुम्पिएको जिम्मेवारी उत्तरदायी पूर्व ढंगले निर्वाह गरेको नपाइएमा कुनै पनि समयमा चि.वि.रा.प्र.ले जिम्मेवारी फिर्ता लिन सक्नेछ ।
९. प्रतिष्ठानबाट शिक्षकहरूलाई उपलब्ध गराइएको "शैक्षिक क्रियाकलापहरूको अभिलेख फारम" (फारम नं. १) र सो समेत संलग्न गरी प्रतिष्ठानले तोकेको ढाँचाको "शैक्षिक तथा अनुसन्धात्मक मूल्याङ्कन फारम" (फारम नं. २) हरेक वर्षको असार मसान्त सम्म प्रतिष्ठानको Academic Section मा बुझाउनु पर्ने ।



# चिकित्सा विज्ञान राष्ट्रिय प्रतिष्ठान



प.सं.  
च.नं.

फोन नं. ४२३०७१०  
फ्याक्स नं. ४२४७०३२

मिति:.....

२०७८।५।२५

## सूचना

- सवै शिक्षक (Faculty) हरूले अनिवार्य रूपमा "शैक्षिक क्रियाकलापको अभिलेख फारम / Academic activities record sheet" हरेक महिना भर्नु पर्ने छ । सो फारम NAMS अफिसले आवश्यक परेको वेलामा माग गरेर हेर्न सक्नेछ । सो फारम संगै शिक्षकहरुको "शैक्षिक तथा अनुसन्धानात्मक कार्य मूल्याङ्कन फारम" मा पनि आफ्नो हस्ताक्षर गरी वर्षको अन्तिममा NAMS अफिसमा दर्ता गरेर बुझाउनु पर्नेछ । यी दुवै फारमहरु शैक्षिक पद वृद्धि तथा अन्य प्रयोजनका लागि प्रयोग हुनेछ । यी दुवै फारमहरु NAMS अफिसबाट प्राप्त गर्न सकिन्छ ।
- शिक्षकहरुको लागि यो वर्ष पनि Research Grant, Travel Grant, Training Grant को व्यवस्था गरिएको छ । यस संग सम्बन्धित कार्यविधीहरु जान्नु परेमा NAMS अफिसमा सम्पर्क गर्नु हुन अनुरोध गरिन्छ ।

चि.वि.रा.प्र.

## “शैक्षिक क्रियाकलापको अभिलेख फारम”

## “Academic Activities Record Sheet” for NAMS Faculty

(To be duly filled up by the faculty and signed by the coordinator every month)

Record Period: 1 Shrawan 2078 – 32 Ashadh 2079

Name of faculty:

Designation:

Subject:

Period	No. of Morning meetings attended	No. of Topic Presentation/ Departmental Seminars Attended (A) Moderated(M)	No. of Case Presentation Attended(A) Moderated(M)	No. of Journal Club Meetings Attended(A) Moderated(M)	Any other Academic Activities (Please specify) Attended(A) Moderated(M)	No. of Questions submitted MCQ (M) SAQ (S)	Research Activities Students(S) Own(O)	Presen tation in Confer ences	Signature of Co-ordinator with date
Shrawan 2078		A: M:	A: M:	A: M:	A: M:	M: S:	S: O:		
Bhadra		A: M:	A: M:	A: M:	A: M:	M: S:	S: O:		
Asoj		A: M:	A: M:	A: M:	A: M:	M: S:	S: O:		
Kartik		A: M:	A: M:	A: M:	A: M:	M: S:	S: O:		
Mangshir		A: M:	A: M:	A: M:	A: M:	M: S:	S: O:		
Poush		A: M:	A: M:	A: M:	A: M:	M: S:	S: O:		
Magh		A: M:	A: M:	A: M:	A: M:	M: S:	S: O:		
Fagun		A: M:	A: M:	A: M:	A: M:	M: S:	S: O:		
Chaitra		A: M:	A: M:	A: M:	A: M:	M: S:	S: O:		
Baisakh 2079		A: M:	A: M:	A: M:	A: M:	M: S:	S: O:		
Jestha		A: M:	A: M:	A: M:	A: M:	M: S:	S: O:		
Ashadh		A: M:	A: M:	A: M:	A: M:	M: S:	S: O:		
Total		A: M:	A: M:	A: M:	A: M:	M: S:	S: O:		

NB: This form should be submitted to the NAMS office at the end of each fiscal year, but it may be demanded any time for official purpose. This is essentially required for promotion to higher faculty position and consideration by NAMS office for providing any position, grant or skill training. Signature of Faculty:

## शिक्षकहरूको शैक्षिक तथा अनुसंधानात्मक कार्यमूल्याङ्कन फारम

शिक्षकको नाम:

शैक्षिक पद:

विभाग:

क्र. सं.	विषय	पूर्णाङ्क	सुपरिवेक्षकको मूल्याङ्कन		पुनरावलोकन कर्ताको मूल्याङ्कन		पुनरावलोकन समितिको मूल्याङ्कन		कुल प्राप्ताङ्क	कैफियत
			पूर्णाङ्क	प्राप्ताङ्क	पूर्णाङ्क	प्राप्ताङ्क	पूर्णाङ्क	प्राप्ताङ्क		
१	विषय वस्तुको ज्ञान र शिप	२०	४		८		८			
२	विद्यार्थीहरूको अध्यापन तथा परीक्षामा संलग्नता	२०	४		८		८			
३	आफ्नो तथा विद्यार्थीको अनुसंधानात्मक गतिविधीमा सक्रियता	२०	४		८		८			
४	सभा सेमिनारमा प्रस्तोताको रूपमा सहभागीता	२०	४		८		८			
५	काममा नियमितता	२०	४		८		८			
	जम्मा	१००	२०		४०		४०			

.....  
शिक्षकको हस्ताक्षर

**नोट:** हरेक शिर्षकमा ७५% वा सो भन्दा माथि अङ्क दिदां कारण खुलाउनु पर्ने ।

सुपरिवेक्षक: सम्बन्धित विषयमा आफूभन्दा एक तह माथिको शिक्षक ।

पुनरावलोकन कर्ता: सम्बन्धित विषयको विषय संयोजक ।

पुनरावलोकन समिति: विभागीय प्रमुख, डीन, रेक्टर सम्मिलित समिति ।

हरेक शिक्षकले हरेक आ.व. को अन्तिमसम्ममा NAMS अफिसबाट पहिले नै वितरण गरिएको आफ्नो “शैक्षिक क्रियाकलापको अभिलेख फारम” (Academic Activities Record Sheet) (फारम नं. १) विषय संयोजकको हस्ताक्षर सहित तथा यो Blank फारम (फारम नं. २) आफ्नो हस्ताक्षर सहित NAMS को Academic office मा दर्ता गरी अनिवार्य रूपमा बुझाउनु पर्नेछ ।

सो अभिलेख फारम प्राप्त भए पछि मात्र सो को आधारमा यो “शिक्षकहरूको शैक्षिक तथा अनुसंधानात्मक कार्य मूल्याङ्कन फारम” भरिने कार्य हुनेछ ।

यस फारमको समुचित अङ्क शिक्षकलाई माथिल्लो पदको जिम्मेवारी वा अन्य कुनै थप जिम्मेवारी दिंदा, तालिम र अनुसंधान अनुदान उपलब्ध गराउंदा आधारको रूपमा प्रयोग हुनेछ ।