

प्रशिक्षण संस्थानों में आने वाले प्रशिक्षुओं के लिए निर्देश

INSTRUCTIONS TO TRAINEES REPORTING TO TRAINING INSTITUTES

1. जांच सूची (चेक लिस्ट) Check List:-

प्रशिक्षण स्कूल में रिपोर्ट करते समय प्रशिक्षुओं द्वारा पर्याप्त मात्रा में लाया जाने वाले अपेक्षित सामग्री
Sufficient quantity of items to be brought by trainees while reporting to training school.

- a. आधार कार्ड Aadhar card
- b. आरंभिक प्रशिक्षार्थियों के लिए प्रशिक्षण संस्थान द्वारा जारी फोटो युक्त पहचान पत्र
For initial trainees ID issued by Training institute with Photo ID;
अन्य प्रशिक्षार्थियों के लिए रेलवे पहचान पत्र/उम्मीद कार्ड
For other trainees Railway ID card / UMID
- c. वर्तमान कर्मचारियों के लिए रेलवे प्राधिकार द्वारा जारी चिकित्सा प्रमाणपत्र
Medical certificate issued by Railway authorities for existing employees.
- d. भोजनालय प्रभार्य (मेस शुल्क) के लिए आवश्यक धनराशि - लगभग रु 200/- प्रति दिन के अनुसार
Money required for mess charges @ approximately Rs.200/- per day.
- e. नोट पुस्तक, पेपर, लेखनसामग्री पर्याप्त मात्रा में
Note Books, paper, stationary in sufficient numbers.
- f. आरोग्य सेतु ऐप इंस्टाल किया हुआ स्मार्ट फोन, ऑनलाइन कक्षाओं में भाग लेने के लिए स्मार्ट फोन, लैपटॉप / टैबलेट.
Smart phone with Arogya Setu installed, Laptop/Tablet for attending online classes.
- g. चार्जर/पॉवर बैंक, टॉर्च, बैटरी
Charger / Power bank, Torch, battery
- h. सैनिटाइजर, हैंड वाश और प्रसाधन सामग्री
Sanitizer, Hand wash and toiletries
- i. भोजन के लिए प्लेट, गिलास, चम्मच, कप, बर्तन धोने का साबुन
Plate for food, Glass, Spoon, cup, Dish washing soap
- j. बिस्तर रोल, कंबल (ब्लैंकेट), स्नान तौलिया (बाथ टॉवल), वर्दी और पर्याप्त कपड़े
Bed roll, Blanket, Bath towel, Uniform and sufficient dresses
- k. पानी की बोतल और यदि आवश्यक हो तो छोटा फ्लैस्क
Water bottle and Small flask if required
- l. पुनरुपयोगी फेस मास्क और फेस शील्ड
Face masks reusable and Face shield
- m. क्लिनिकल थर्मोमीटर, पल्स ऑक्सीमीटर और/या अन्य कोई स्वास्थ्य निगरानी उपकरण और नियमित दवाइयां यदि कोई हो। जैसे पैरासिटामॉल गोली, विटामिन सी, विटामिन डी, पर्याप्त संख्या में फेस मास्क, पैंकेट सैनिटाइजर
Clinical Thermo meter, pulse oxymeter and/or any other health monitoring devices and Regular medicines, if any like paracetamol tablet, Vitamin C, Vitamin D, sufficient no. of face masks, pocket sanitizer.
संगरोध (क्वारेन्टाइन) के लिए आवश्यक अन्य वस्तुएं यदि कोई हो तो प्रशिक्षु अपने साथ लानी होंगी। राशि की भुगतान पर भोजन की व्यवस्था तथा रेलवे अस्पताल में स्वास्थ्य सुविधा प्रशिक्षण स्कूल द्वारा व्यवस्था की जाएगी।

Any other items required for quarantine to be brought by trainee. Training school will provide paid messing and emergency medical care at Railway Hospital.

2. यदि प्रशिक्षार्थी निम्नलिखित किसी प्रकार की अस्वस्थताओं से पीड़ित हो तो प्रशिक्षण संस्थान में रिपोर्ट न करें। If trainees have the following categories of co-morbid conditions therefore should avoid reporting at training institute.

ऐसी उच्च जोखिमवाली स्थितियां जैसे : Such High-Risk conditions are:

- i. गर्भवती महिलाएं, स्तनपान कराने वाली महिलाएं
Pregnant women, lactating mothers,
- ii. निम्नलिखित चिकित्सा स्थितियों वाले लोग
People with the following medical conditions
 - a. गंभीर अस्थमा या पुरानी फेफड़ों की बीमारी, उच्च रक्तचाप (हार्ड बीपी),
Severe Asthma or chronic lung disease, High BP,
 - b. डायलिसिस करवानेवाले क्रोनिक किडनी रोग वाले लोग
People with chronic kidney disease undergoing dialysis,
 - c. गंभीर हृदय स्थिति (कोई अन्य चिकित्सा स्थिति जो चिकित्सा विशेषज्ञ की राय में कोविड वातावरण में उच्च जोखिम की संभावना हो) और Serious heart condition (Any other medical condition that has potential high risk in the COVID environment in the opinion of a medical expert) and

d. अधिसूचित अनुसार कोई अन्य प्रकार के लक्षण Any other category / symptom as notified.

स्वास्थ्य व परिवार कल्याण मंत्रालय के मार्गदर्शनों के अनुसार ऐसे लोग भारी जोखिमवाली स्थिति में हैं अतः ऐसे लोगों को प्रशिक्षण संस्थान में रिपोर्ट नहीं करना चाहिए.

As per MoHFW guidelines they are at high risk therefore they should avoid reporting at training institute.

3. प्रशिक्षुओं को निर्धारित प्रोफार्मा (संलग्न) में स्वयं और परिवार की घोषणाएं लानी चाहिए. ये घोषणाएं इसलिए आवश्यक हैं कि परिवार के जिम्मेदार सदस्य/अभिभावक के टेलीफोन/मोबाइल विवरण नोट किया जाना है क्योंकि यदि प्रशिक्षु कोविड - 19 पॉजिटिव पाए जाते हैं और उन्हें संबद्ध अस्पताल में शिफ्ट किए जाते हैं तो परिवार के जिम्मेदार सदस्य को सूचित किया जा सके.

Trainees should bring self and family declarations in prescribed proformas (enclosed). It is to note responsible family member/guardian to give their communication details to call them to take care in case if trainees found COVID-19 positive and shifted to attached hospital.

4. प्रशिक्षण संस्थान में आने पर, राज्य सरकार के स्वास्थ्य विभाग के मार्गदर्शनों के अनुसार संगरोध (क्वारेन्टाइन)/स्वयं एकांत (सेल्फ आइसोलेशन) के लिए तैयार रहना चाहिए.

As per state health department guidelines be ready for quarantine/self-isolation position on arrival at training institute.

5. संगरोध अवधि के दौरान, प्रशिक्षुओं को संपूर्ण आईसोलेशन का सख्त पालन करना चाहिए. इस अवधि के दौरान भोजन की व्यवस्था छात्रावास के कमरे में ही की जाएगी.

Trainees should maintain strict and complete isolation during the quarantine period. The food will be provided in the hostel room during this period.

6. संगरोध अवधि के दौरान, प्रशिक्षु को, छात्रावास में अपने कमरे से ही ऑन लाइन कक्षाओं में भाग लेने के लिए तैयार रहना चाहिए.

During the quarantine period, trainee should be prepared to attend the online classes from your respective hostel rooms.

7. संगरोध अवधि की समाप्ति के बाद, मेडिकल टीम की सिफारिशों के आधार पर, प्रशिक्षु विधिवत सामाजिक दूरी का पालन करते हुए, फेस मास्क का उपयोग करते हुए तथा निर्धारित अनुसार अन्य संरक्षा उपायों का पालन करते हुए कक्षाओं में बैठ सकता है.

After completion of the quarantine period, based on medical team recommendations, trainee can attend the classroom duly maintaining social distancing using face masks and other safety measures as prescribed.

8. सुरक्षा सुनिश्चित करने के उद्देश्य से, उत्तम प्रयास के आधार पर, आरोग्य सेतु ऐप इंस्टाल करें.

With a view to ensure safety, on best effort basis, install the Arogya Setu app.

9. प्रशिक्षण केंद्रों में, प्रशिक्षण केंद्र की चिकित्सा समिति/स्वास्थ्य समिति को फोन पर, अपने स्वास्थ्य की खुलासा करें, जैसे बुखार/खांसी/गले में खराश/इंफ्लूएंजा जैसे लक्षण.

In the Training Centers proactively disclose your health status including fever/cough/sore throat/influenza like symptoms, to the Training Center medical authorities/ health committee on their contact numbers.

10. प्रशिक्षुओं को छात्रावास में रहते समय अपने स्वयं के सामान - बर्तन, कप, साबुन, तौलिया आदि का उपयोग करना चाहिए.

Trainees should use their own utensils-dishes, cups, soaps, towels etc during stay at hostel.

11. प्रशिक्षुओं को, दूसरों के साथ संपर्क से बचने के लिए अपने कमरे तथा कपड़ों की सफाई स्वयं करना चाहिए.

Trainees are advised to take up self-cleaning of your room and clothes to avoid contact with others.

12. प्रशिक्षुओं को, प्रशिक्षण केंद्र में प्रवेश करने की तारीख से हर दिन उनसे मिलने वाले व्यक्तियों से संबंधी सूचना नोट करना चाहिए. Trainees should maintain a note of your contacts on a daily basis from the date of your arrival in the Center.

13. परिसरों में इधर-उधर घूमना मना है और प्रशिक्षुओं से यह उम्मीद की जाती है कि वे अपने-अपने आवंटित कमरों में ही रहेंगे और सामान्य गलियारे आदि जैसे सार्वजनिक क्षेत्रों में घूमने से बचेंगे.

Movement within the campus is restricted and it is expected that you will stay in your allotted rooms only and avoid common areas such as corridor etc.

14. उपर्युक्त अनुदेशों को समय-समय पर संशोधित किया जाएगा और परिपत्रित किया जाएगा.

The above instructions will be modified from time to time and will be circulated.

Danokinda

परिवार के जिम्मेदार व्यक्ति/अभिभावक द्वारा घोषणा
DECLARATION FROM RESPONSIBLE PERSON OF THE FAMILY/GUARDIAN

(प्रशिक्षण संस्थान में रिपोर्ट करते समय प्रस्तुत किया जाना अपेक्षित है.
 to be submitted at the time of reporting to training institute)

मैं (नाम) श्री/श्रीमती/सुश्री
 का (संबंध) जो आंध्र
 प्रदेश राज्य स्थित दक्षिण मध्य रेलवे के प्रशिक्षण संस्थान में दिनांक से आरंभ होनेवाली
 आरंभिक/पदोन्नति/कनवर्शनल/सिम्युलेटर प्रशिक्षण में भाग लेने के लिए रिपोर्ट कर रहा है.

I,(Name)am (Mention type of
 relationship) of Sri/Smt./Ms.who is reporting to
 Institute/South Central Railway located in Andhra Pradesh State, for Initial/
 Promotional/ Conversional/ Simulator Trainingfrom (date)

प्रशिक्षु सहित परिवार के किसी भी सदस्य को कोरोना पॉजिटिव या लक्षणों से पीड़ित था/पीड़ित है. (हां / नहीं) यदि हां, तो विवरण का उल्लेख किया जाना चाहिए. Any one of Family Members including trainee are exposed/suffering/suffered from Corona Positive or symptoms.(Yes/No) If yes, details to be mentioned	
अन्य महत्वपूर्ण स्वास्थ्य जानकारी यदि किसी भी प्रशिक्षु (गर्भवती महिला, स्तनपान कराने वाली माँ, क्रोनिक किडनी रोग डायलिसिस से गुजरती है) Other Important Health Information if any of the Trainee(Pregnant woman, Lactating mother, Chronic kidney disease undergoing dialysis etc.	

मैं, एतद द्वारा घोषित करता हूँ कि उपर्युक्त सभी विवरण सही है. प्रशिक्षु श्री/श्रीमती/सुश्री
 कोविड-19 या अन्य किसी भी कारण से अस्वस्थ होता है तो उनकी रक्षा हेतु
 उन्हें लेने के लिए आऊंगा/व्यवस्था करूंगा.

I hereby declare that the above mentioned details are correct. I will come/arrange to come
 toto take care of the trainee (Name)
incase if he becomesick due to Covid 19 or any
 other illness.

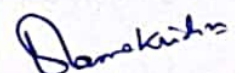
परिवार के सदस्य/अभिभावक के हस्ताक्षर Signature of the Family

Member/Guardian

नाम Name:

मोबाइल संख्या Mobile No:

संप्रेषण के लिए पता Address for Communication:

प्रशिक्षण केंद्र में आगमन पर प्रशिक्षु की घोषणा

TRAINEE'S DECLARATION ON ARRIVAL TO TRAINING CENTER

मैं (नाम) सुपुत्र
 श्री..... ने दिनांक..... को बैच सं..... में प्रशिक्षण के लिए रिपोर्ट
 किया है. मैं ने अपने निवास स्थान/डिपो/मंडल मुख्यालय से यात्रा किया और मैं
 राज्य के स्थान से संबंधित हूं. I, (Name)
 S/o..... reported training at
 in Batch No. from (date) I
 have been travelled from my home town/ depot/ division Hqr.
 belongs to (state) to..... Place.

प्रशिक्षु का यात्रा संबंधी विवरण Trainee Journey Details

गाड़ी/बस/विमान सं. Train/Bus/Flight No.	
पी एन आर/टिकट संख्या PNR/Ticket No.	
सीट संख्या Seat No.	
कहां से From	
प्रस्थान तारीख व समय Departure Date & Time	
कहां तक To	
आगमन की तारीख व समय Arrival Date & Time	
विजयवाड़ा रेलवे स्टेशन/बस अड्डा/हवाई अड्डा पहुंचने पर की गई परीक्षा संबंधी विवरण (स्वैब/आई डी के साथ एंटीजेन परीक्षा/थर्मल स्क्रीनिंग) Mention type and details of the test done on arrival to Vijayawada Railway Station /bus stand/Airport (Swab/Antigen Test with ID /Thermal Screening)	
गृह संगरोध (होम क्वारंटाइन) सिफारिश की गई या नहीं Home Quarantine recommended or not	
घर में रहते समय मुझे कोरोना से पीड़ित था या लक्षण दिखाई पड़े (हां/नहीं) यदि हां तो विवरण बताएं. My self was exposed/ suffering/ suffered from Corona Positive or symptoms during my stay at Home (Yes/No). If yes, details to be mentioned	
घर में रहते समय मेरे परिवार के सदस्य कोरोना से पीड़ित था या लक्षण दिखाई पड़े (हां/नहीं) यदि हां तो विवरण बताएं. Any one of my Family Members are exposed/ suffering/ suffered from Corona Positive or symptoms during my stay at Home (Yes/No) If yes, details to be mentioned	
अन्य महत्वपूर्ण जानकारी यदि कोई हो Other Important Information if any	

मैं एतद्वारा घोषणा करता हू कि उपर्युक्त सभी विवरण सही है. यदि उपर्युक्त विवरण में से कोई भी सूचना गलत
 पाई जाती है तो अभियोजन/अनुशासनिक कार्रवाई के लिए जिम्मेदार हूं.

I hereby declare that the above mentioned details are correct. If any of the above
 mentioned information is false, I am liable for prosecution/disciplinary action.

प्रशिक्षु का हस्ताक्षर Signature of the Trainee

नाम Name:
No.:

मोबाईल सं. Mobile No:

बैच सं. Batch

रोल नं. Roll No:

डिपो/मंडल Depot/Division:

Instructor:

कक्षा अनुदेशक Class

Danesh

..... संस्थान में रिपोर्ट करने पर कोविड-19 स्थिति कार्ड COVID-19 STATUS CARD while reporting at Institute																
<p>..... संस्थान में रिपोर्ट करने पर प्रशिक्षुओं की कोविड - 19 स्थिति संबंधी सूचना रिकार्ड किया जाना चाहिए। Information to be recorded by Trainees reporting at institute to confirm their COVID-19 status.</p> <p>i) आरोग्य सेतु ऐप का उपयोग करते हुए स्वमूल्यांकन नियमित रूप से की जानी है। Self Assessment using Arogya Setu App. Shall be performed regularly.</p> <p>ii) प्रशिक्षु को स्वयं और उसके साथ रहने वाले अन्य सदस्य/सदस्या की बुखार, खांसी, सांस की तकलीफ या कोविड -19 के अन्य लक्षणों के लिए अपने स्वयं के उपकरणों के साथ अधिमानतः निगरानी करनी चाहिए। Trainee should monitor themselves and other members staying with him/her for Fever, cough, shortness of Breath or other symptoms of COVID-19 preferably with their own equipment.</p> <p>iii) प्रशिक्षु को उन्हें आवंटित आवास पर छात्रावास के कमरे में रहना चाहिए। Trainee should stay at hostel room at their allotted accommodation.</p> <p>iv) खांसी, बुखार, सांस की तकलीफ या अन्यथा कोविड -19 होने के संदेह वाले लोगों के संपर्क से बचें। Avoid contact with people having symptoms of Cough, Fever, Shortness of breath or otherwise suspected of having COVID-19.</p> <p>v) उपरोक्त किसी भी अपवाद को बैच समन्वयक को सूचित किया जाएगा। Any exceptions on the above shall be reported to the Batch co-ordinator.</p>																
1.	<p>आरोग्य सेतु ऐप का उपयोग करके स्व-मूल्यांकन किया गया था और "सेफ" पाया गया था। Self assessment using Arogya Setu App was done and identified as "SAFE"</p> <table border="1"> <tr> <td>हां YES</td> <td></td> <td>नहीं NO</td> <td></td> </tr> </table> <p>यदि "नहीं" तो बैच समन्वयक को रिपोर्ट करें If "NO" report to Batch Co-Ordinator</p>	हां YES		नहीं NO												
हां YES		नहीं NO														
2	<p>मैं ने कोविड - 19 के संबंध में कंटेनमेंट क्षेत्र/क्लस्टर के रूप में घोषित क्षेत्र में गया था। I moved in an area declared as containment Zone/Cluster for COVID-19</p> <table border="1"> <tr> <td>हां YES</td> <td></td> <td>नहीं NO</td> <td></td> </tr> </table> <p>यदि आपका उत्तर 'हां' तो कंटेनमेंट क्षेत्र/क्लस्टर का नाम लिखें और बैच समन्वयक को रिपोर्ट करें। If "YES" specify the Name of the Containment Zone/cluster and report to Batch Co-Ordinator</p>	हां YES		नहीं NO												
हां YES		नहीं NO														
3	<p>पिछले 14 दिनों के दौरान कोविड - 19 के लक्षण वाले व्यक्ति के नजदीकी संपर्क (1 मीटर और 15 मिनट से अधिक समय के लिए की दूरी के फेस टू फेस संपर्क या सीधे भौतिक संपर्क) में रहें। During the past 14 days have you has close contact (Face-to-Face contact within 1 meter and for more than 15 minutes or direct physical contact) with someone who has symptoms suggestive of COVID-19</p> <table border="1"> <tr> <td>हां YES</td> <td></td> <td>नहीं NO</td> <td></td> </tr> </table>	हां YES		नहीं NO												
हां YES		नहीं NO														
4	<p>क्या पिछले 14 दिनों के दौरान निम्नलिखित कोई लक्षण थे Have you had any of the following symptoms during the past 14 days उपयुक्त बॉक्स पर टिक करें Tick the appropriate box</p> <table border="1"> <tr> <td>बुखार Fever</td> <td>YES</td> <td></td> <td>NO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>खांसी Coughing</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>सांस लेने में तकलीफ Breathing difficulties</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	बुखार Fever	YES		NO		खांसी Coughing					सांस लेने में तकलीफ Breathing difficulties				
बुखार Fever	YES		NO													
खांसी Coughing																
सांस लेने में तकलीफ Breathing difficulties																
5	<p>संस्थान में रिपोर्ट करते समय तापमान Temperature at the time of reporting.</p> <table border="1"> <tr> <td>तापमान डिग्रियों में Temperatures in degrees:</td> <td></td> </tr> </table> <p>दिनांक Date: समय Time:</p> <table border="1"> <tr> <td>तापमान रिकार्ड करने की पद्धति Recording method:</td> <td>माथा Fore head</td> <td>कान Ear</td> <td>अन्य Other</td> </tr> </table>	तापमान डिग्रियों में Temperatures in degrees:		तापमान रिकार्ड करने की पद्धति Recording method:	माथा Fore head	कान Ear	अन्य Other									
तापमान डिग्रियों में Temperatures in degrees:																
तापमान रिकार्ड करने की पद्धति Recording method:	माथा Fore head	कान Ear	अन्य Other													
6	<p>पिछले 14 दिनों के दौरान क्या आपको आर टी - पी सी आर, आर ए डी टी या अन्य कोई कोविड - 19 परीक्षण में पॉजिटिव आया था? Have you had a positive RT-PCR; RADT or ANY other COVID-19 test during the past 14 days ?</p> <table border="1"> <tr> <td>हां YES</td> <td></td> <td>नहीं NO</td> <td></td> </tr> </table> <p>यदि उपलब्ध हो तो रिपोर्ट संलग्न करें. Attach report if available.</p>	हां YES		नहीं NO												
हां YES		नहीं NO														
7	<p>इस कार्ड के पूरा होने के बावजूद यदि तापमान 38 डिग्री सेंटीग्रेड या उससे अधिक रिकार्ड किए जाने पर निवारक दृष्टिकोण के अंतर्गत स्वास्थ्य प्राधिकारों द्वारा अतिरिक्त स्क्रीनिंग भी की जा सकती है। Notwithstanding completion of this card, the trainee might still be subjected to additional screening by Health Authorities as a part of prevention approach e.g., recorded temperature is 38 degrees centegrade or greater.</p>															

8	<p>➤ हमेशा व्यक्तिगत स्वच्छता तथा स्वास्थ्य सुनिश्चित करें. Ensure Personal Cleanliness and Hygiene at All Times</p> <p>➤ स्वास्थ्य तथा स्वच्छता संबंधी वर्तमान अनुदेशों का सख्ती से अनुपालन करें और फेस मास्क पहनें. Strictly Adhere to Instructions on Hand Hygiene and Wearing of Face Mask</p> <p>➤ व्यवहार में यथासंभव भौतिक दूरी का पालन करें. Maintain Physical Distancing to the Extent Practically Feasible</p>
9	<p>प्रशिक्षु का पहचान Trainee Identification:</p> <p>नाम Name:</p> <p>पदनाम Design:</p> <p>कर्मचारी का आई डी नं/आर आर बी आबंटन सं. Employee ID No. /RRB allotment No. (जो रनिंग ड्यूटी पर हैं For those on running duty)</p> <p>मोबाईल संख्या Mobile No.:</p> <p>हस्ताक्षर Signature:</p> <p>दिनांक Date:</p> <p>बैच संख्या Batch No.:</p> <p>समय Time:</p>
10	<p>प्रतिहस्ताक्षरित Counter signed</p> <p>स्वास्थ्य समिति के अनुदेशक Health Committee Instructor</p>