

### নিবাসী ভর্তির আবেদনপত্র

ভর্তির আবেদনপত্র কেন্দ্র প্রধান বরাবর দাখিল করতে হবে।

০১. প্রার্থীর নাম: (ক) বাংলা.....  
(খ) ইংরেজী.....
০২. পিতার নাম..... ০৩. মাতার নাম.....
০৪. বর্তমান ঠিকানা: গ্রাম/মহল্লা..... ডাকঘর:..... উপজেলা:..... জেলা.....
০৫. স্থায়ী ঠিকানা: গ্রাম/মহল্লা..... ডাকঘর:..... উপজেলা:..... জেলা.....
০৬. প্রশিক্ষার্থীর মোবাইল নম্বরঃ..... অভিভাবকের মোবাইল নম্বরঃ.....
০৭. জন্ম তারিখ:...../...../..... বর্তমান বয়স:..... বছর। জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন নম্বর.....
০৮. জাতীয়তা:..... ধর্ম:..... লিঙ্গ:.....
০৯. শিক্ষাগত যোগ্যতা:..... রক্তের গ্রুপ:.....
১০. অভিভাবকের নাম:..... পেশা:..... মাসিক আয়:..... শিক্ষার্থীর সাথে সম্পর্ক.....
১১. পৈত্রিক সম্পত্তি আছে কি না?.....
১২. শারীরিক অবস্থা কেমন:.....
১৩. কোন মারাত্মক অকভা ছোঁয়াচে রোগ আছে কি না? যদি থাকে  
বিবরণ:.....
১৪. কোন ট্রেডে ভর্তি হতে ইচ্ছুক.....
১৫. দরখাস্তে বর্ণিত প্রতিবন্ধীর অন্য কোন সহোদয় ভাই বা বোন ইতোপূর্বে কোন কেন্দ্রে ভর্তি হয়েছে কি না? হয়ে থাকলে বিস্তারিত বিবরণ  
.....
১৬. প্রার্থীর ঘোষণাপত্র: আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, এই আবেদন পত্রে লিখিত সকল বিবরণ সত্য এবং নির্ভুল। আমি অঙ্গিকার করছি যে, কেন্দ্রে ভর্তি হওয়ার পর কেন্দ্রের যাবতীয় বিধি-বিধান ও নিয়ম শৃঙ্খলা মেনে চলব এবং শান্তি শৃঙ্খলার পরিপন্থি কোন কাজে লিপ্ত হব না। কেন্দ্রের কর্তৃপক্ষের আদেশ নির্দেশ মেনে চলব।

অভিভাবকের স্বাক্ষর/ টিপসহ(তারিখ সহ)

আবেদনকারীর স্বাক্ষর/ টিপসহ।

১৭. সরকারি প্রতিষ্ঠানের নিবাসী ব্যতীত অন্যান্য প্রতিষ্ঠানের নিবাসীর ক্ষেত্রে ইউনিয়ন পরিষদ চেয়ারম্যান/ ওয়ার্ড কমিশনের মতামত:

আবেদনকারী:-..... পিতা:-..... মাতা:-.....  
গ্রাম/মহল্লা..... ডাকঘর:..... উপজেলা/থানা..... জেলা.....  
অত্র ইউনিয়ন/ওয়ার্ডের স্থায়ী বাসিন্দা। সে একজন প্রতিবন্ধী এবং সরকারী খরচে লালন পালনযোগ্য।

তারিখ :-.....

চেয়ারম্যান/ওয়ার্ড কমিশনার  
(স্বাক্ষর ও সিল)

১৮. সংশ্লিষ্ট প্রতিষ্ঠান প্রধানের মতামত:-

তারিখ:.....

সংশ্লিষ্ট প্রতিষ্ঠান প্রধান  
(স্বাক্ষর ও সিল)

১৯. সিভিল সার্জন/ উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তার মতামত:- এই মর্মে প্রত্যয়ন করা যাচ্ছে যে, আবেদনকারীর বয়স ..... বছর। সে শারীরিকভাবে সুস্থ/ অসুস্থ। তার ছোঁয়াচে রোগ আছে/ নাই।

সিভিল সার্জন/ উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা  
(স্বাক্ষর ও সিল)

ভর্তি কমিটির সিদ্ধান্ত : ক) আবাসিক প্রশিক্ষার্থী হিসেবে ভর্তি করা হলো। খ) ভর্তি করা হলো না। গ) পরে বিবেচনা করা হবে

ভর্তি কমিটির সভাপতির স্বাক্ষর ও সিল