

গোপনীয়

গোপনীয় অনুবেদন ফর্ম
৯ম গ্রেড ও তদূর্ধ্ব কর্মচারীদের জন্য



বাংলাদেশ কেমিক্যাল ইন্ডাস্ট্রিজ কর্পোরেশন

বিসিআইসি ভবন, ৩০-৩১ দিলকুশা বাগিচ্যিক এলাকা, ঢাকা

বার্ষিক/আংশিক গোপনীয় অনুবেদন
বছর/সময়.....

(প্রযোজ্য সকল অংশ সংশ্লিষ্ট কর্মচারী কর্তৃক স্বহস্তে পূরণীয়)

নাম: ক) বাংলা

খ) ইংরেজি

এনআইডি নং:

বিভাগ/উপ-বিভাগ: আইডি নম্বর

অনুবেদনে বিবেচ্য সময়ের পদবি:

অনুবেদনে বিবেচ্য সময়ের কর্মস্থল:

বর্তমান পদবি (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে):

বর্তমান কর্মস্থল (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে):

মোবাইল নম্বর:

গোপনীয়

সাধারণ অনুসরণীয় বিষয়সমূহ

১. বিসিআইসি'র ওয়েবসাইট (www.bcic.gov.bd) থেকে গোপনীয় অনুবেদন ফর্ম (PDF) A4 সাইজ কাগজে উভয় পৃষ্ঠায় প্রিন্ট করে সংশ্লিষ্ট অংশ অনুবেদনাধীন কর্মকর্তা স্বহস্তে পূরণ করবেন।
২. বার্ষিক গোপনীয় অনুবেদন (ACR) একজন কর্মচারীর ক্ষেত্রে পঞ্জিকাবর্ষে একবার দাখিল করা যাবে। তবে বদলির কারণে প্রযোজ্য হলে পৃথক কর্মস্থল/অনুবেদনকারীর অধীনে কর্মকাল ন্যূনতম ০৩ (তিন) মাস হলে প্রতিক্ষেত্রেই আংশিক গোপনীয় অনুবেদন দাখিল করতে হবে। আংশিক গোপনীয় অনুবেদন বদলির বছর যে কোন সময় অথবা বছর শেষে নির্ধারিত সময়ের মধ্যেও দাখিল করা যাবে।
৩. একাধিক অনুবেদনকারীর নিয়ন্ত্রণে কর্মরত থাকার কারণে কোনো অনুবেদনকারীর নিয়ন্ত্রণে কর্মকাল ০৩ (তিন) মাস না হলে এবং এক্ষেত্রে একই কর্মস্থলে ও একই প্রতিস্বাক্ষরকারীর নিয়ন্ত্রণে কর্মকাল ন্যূনতম ০৩ (তিন) মাস হলে প্রতিস্বাক্ষরকারীর নিকট গোপনীয় অনুবেদন দাখিল করতে হবে। প্রতিস্বাক্ষরকারী এসংক্রান্ত ব্যাখ্যাসহ অনুবেদন/প্রতিস্বাক্ষর করবেন।
৪. কোনো বছর/সময়ে প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মকর্তা একাধিক হলে যাঁর অধীনে সংশ্লিষ্ট পঞ্জিকা বর্ষে অধিককাল কর্মরত ছিলেন তিনি উক্ত ACR প্রতিস্বাক্ষর করবেন। প্রত্যেকের নিয়ন্ত্রণে কর্মকাল সমান হলে সর্বশেষ কর্মকর্তা প্রতিস্বাক্ষর করবেন।
৫. ACR Form অনুবেদন/অনুস্বাক্ষর ও প্রতিস্বাক্ষর/চূড়ান্ত মূল্যায়নের অগ্রায়ন পত্রে প্রাপকের নাম ও বর্তমান পদবী (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে অনুবেদনে বিবেচ্য সময়ের 'প্রাক্তন পদবী'ও) উল্লেখ করতে হবে।
৬. অনুবেদনাধীন কর্মচারীর সরাসরি তদারককারী বিভাগীয়/শাখা প্রধান কর্তৃক অনুবেদন অনুস্বাক্ষর করবেন এবং অনুবেদনকারীর সরাসরি তদারককারী কর্মকর্তা প্রতিস্বাক্ষর করবেন, যার প্রক্রিয়া এই সংস্থায় নিম্নরূপ হবে:

বিসিআইসি প্রধান কার্যালয়ের ক্ষেত্রে:

- ক) চেয়ারম্যান মহোদয়ের অধীনস্থ বিভাগীয় প্রধানগণ এবং তাঁর ব্যক্তিগত কর্মকর্তার ACR চেয়ারম্যান মহোদয় অনুবেদন/অনুস্বাক্ষর করবেন; প্রতিস্বাক্ষরের প্রয়োজন হবে না। চেয়ারম্যান মহোদয়ের অধীনস্থ বিভাগসমূহের শাখা প্রধানগণ ও তাদের অধীনস্থ (৯ম গ্রেড ও তদূর্ধ্ব) কর্মকর্তাগণের ACR নিয়ন্ত্রণকারী উপ-বিভাগীয় প্রধান (ন্যূনতম ব্যবস্থাপক পদমর্যাদার) অনুবেদন/ অনুস্বাক্ষর ও বিভাগীয় প্রধান প্রতিস্বাক্ষর করবেন। উপ-বিভাগীয় প্রধানগণের ACR সংশ্লিষ্ট বিভাগীয় প্রধান অনুবেদন/অনুস্বাক্ষর ও চেয়ারম্যান মহোদয় প্রতিস্বাক্ষর করবেন।
- খ) পরিচালক মহোদয়গণের নিয়ন্ত্রণাধীন বিভাগসমূহের ৯ম গ্রেড ও তদূর্ধ্ব কর্মকর্তাগণের ACR সংশ্লিষ্ট বিভাগীয় প্রধান (ন্যূনতম ব্যবস্থাপক পদমর্যাদার) অনুবেদন/অনুস্বাক্ষর ও নিয়ন্ত্রণকারী পরিচালক প্রতিস্বাক্ষর করবেন। বিভাগীয়/উপ-বিভাগীয় প্রধানগণের ACR নিয়ন্ত্রণকারী পরিচালক অনুবেদন/অনুস্বাক্ষর ও চেয়ারম্যান মহোদয় প্রতিস্বাক্ষর করবেন।

কারখানা/প্রতিষ্ঠান/প্রকল্পসমূহের ক্ষেত্রে:

- ক) শাখা প্রধান/প্ল্যান্ট ইন-চার্জগণের অধীনস্থ কর্মকর্তাগণের ACR সংশ্লিষ্ট শাখা প্রধান/প্ল্যান্ট ইন-চার্জ (ন্যূনতম উপ-ব্যবস্থাপক পদমর্যাদার) অনুবেদন/অনুস্বাক্ষর, সংশ্লিষ্ট বিভাগীয় প্রধান প্রতিস্বাক্ষর ও কারখানা প্রধান (৭ম অংশে) চূড়ান্ত মূল্যায়ন করবেন। শাখা প্রধানগণের ACR সংশ্লিষ্ট বিভাগীয় প্রধান অনুবেদন/অনুস্বাক্ষর ও কারখানা প্রধান প্রতিস্বাক্ষর করবেন। উপ-বিভাগ/বিভাগীয় প্রধানগণের ACR সংশ্লিষ্ট কারখানা/প্রতিষ্ঠান/প্রকল্প প্রধান অনুবেদন/অনুস্বাক্ষর ও দায়িত্বপ্রাপ্ত পরিচালক প্রতিস্বাক্ষর করবেন। কারখানা/প্রতিষ্ঠান/প্রকল্প প্রধানগণের ACR দায়িত্বপ্রাপ্ত পরিচালক অনুবেদন/অনুস্বাক্ষর ও চেয়ারম্যান মহোদয় প্রতিস্বাক্ষর করবেন।
৭. গোপনীয় অনুবেদনে সংশ্লিষ্ট প্রত্যেক কর্মচারী স্পষ্টভাবে নাম, পদবি, পরিচিতি নম্বর, তারিখ উল্লেখপূর্বক সিলসহ স্বাক্ষর করবেন। বদলি/পদোন্নতির ক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট কর্মচারীর বর্তমান পদবির সঙ্গে প্রযোজ্য হলে অনুবেদনে বিবেচ্য সময়ের পদবি ও কর্মস্থল উল্লেখ করবেন।
৮. সিআর প্রযোজ্য হওয়া সত্ত্বেও তা যথাসময়ে, যথাযথ অনুবেদনকারী/প্রতিস্বাক্ষরকারীর নিকট দাখিল না করা এবং যথানিয়মে অনুস্বাক্ষর/প্রতিস্বাক্ষর না করা অসদাচরণ।
৯. সিআর ফরমে ঘষামাজা বা ফ্লুইড ব্যবহার করা যাবে না এবং সিআর ফরম কোনোরূপ ভাঁজ করা যাবেনা।
১০. সিআর বিষয়ক কোনো স্পষ্টীকরণ, ব্যাখ্যা বা নির্দেশনার প্রয়োজন হলে সংস্থার কর্মচারী বিভাগের সঙ্গে যোগাযোগ করা যেতে পারে।

গোপনীয়
১ম অংশ
স্বাস্থ্য পরীক্ষা প্রতিবেদন

নাম: বর্তমান পদবি:
কর্মস্থল:

(অনুমোদিত চিকিৎসক কর্তৃক অনুবেদনাধীন কর্মকর্তাকে সরাসরি পর্যবেক্ষণপূর্বক পূরণীয়)

১। উচ্চতা: (মিটার/ফুট-ইঞ্চি) ওজন: (কেজি)
দৃষ্টিশক্তি রক্তের গুণ রক্তচাপ.....

২। স্বাস্থ্যগত দুর্বলতা/অসামর্থ্যের প্রকৃতি (যদি থাকে অবশ্যই উল্লেখ করতে হবে):

৩। চিকিৎসাগত শ্রেণিবিভাগ:

তারিখ:

.....
অনুমোদিত চিকিৎসকের স্বাক্ষর
(নাম ও পদবিসহ সিল)

২য় অংশ
(অনুবেদনকারী ও প্রতিস্বাক্ষরকারীর সংশ্লিষ্ট তথ্যাদি)

(অনুবেদনাধীন কর্মচারী কর্তৃক পূরণীয়)

১. অনুবেদনকারীর নাম
পদবি বর্তমান কর্মস্থল

আইডি নম্বর (যদি থাকে) ই-মেইল

অনুবেদনকারীর অধীনে প্রকৃত কর্মকাল/...../..... হতে/...../..... পর্যন্ত

প্রযোজ্য ক্ষেত্রে অনুবেদনকারীর প্রাক্তন পদবি

প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাক্তন কর্মস্থল

২. প্রতিস্বাক্ষরকারীর নাম

পদবি কর্মস্থল.....

আইডি নম্বর (যদি থাকে) ই-মেইল

প্রতিস্বাক্ষরকারীর অধীনে প্রকৃত কর্মকাল/...../..... হতে/...../..... পর্যন্ত

প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রতিস্বাক্ষরকারীর প্রাক্তন পদবি

প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাক্তন কর্মস্থল

৩. আংশিক গোপনীয় অনুবেদনের ক্ষেত্রে বিবেচ্য বছরে আর কোনো আংশিক গোপনীয় অনুবেদন
প্রযোজ্য না হলে উহার মেয়াদ ও কারণ ব্যাখ্যা (সকল প্রমাণপত্র সংযুক্ত করতে হবে):

.....

.....
অনুবেদনাধীন কর্মচারীর স্বাক্ষর
নাম ও পদবিসহ সিল

গোপনীয়

অনুবেদনাধীন কর্মচারীর নাম ও পদবি-

৪র্থ অংশ

(এ অংশে নম্বর প্রদানের ঘরগুলো অনুবেদনকারী কর্তৃক অনুস্বাক্ষর করে পূরণীয়। মোট নম্বর ৬৯ বা তার নিচে হলে কিংবা কোনো সূচকের ১ নম্বরে অনুস্বাক্ষর করা হলে তা বিরূপ হিসেবে গণ্য হবে; এ ক্ষেত্রে বিরূপ মন্তব্যের ক্ষেত্রে প্রয়োজ্য দালিলিক প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে)

মূল্যায়নের বিষয় ব্যক্তিগত বৈশিষ্ট্য	প্রাপ্ত নম্বর			
	৪	৩	২	১
০১. নৈতিকতা				
০২. সততা				
০৩. শৃঙ্খলাবোধ				
০৪. বিচার ও মাত্রাজ্ঞান				
০৫. ব্যক্তিত্ব				
০৬. সহযোগিতার মনোভাব				
০৭. সময়ানুবর্তিতা				
০৮. নির্ভরযোগ্যতা				
০৯. দায়িত্ববোধ				
১০. কাজে আগ্রহ ও মনোযোগ				
১১. উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষের নির্দেশনা পালনে তৎপরতা				
১২. উদ্যম ও উদ্যোগ				
১৩. সেবা গ্রহীতার সঙ্গে ব্যবহার				

কার্যসম্পাদন

১৪. পেশাগত জ্ঞান				
১৫. কাজের মান				
১৬. কর্তব্যনিষ্ঠা				
১৭. সম্পাদিত কাজের পরিমাণ				
১৮. সিদ্ধান্ত গ্রহণে দক্ষতা				
১৯. সিদ্ধান্ত বাস্তবায়নে সামর্থ্য				
২০. অধীনস্থদের তদারকি ও পরিচালনায় সামর্থ্য				
২১. দলগত কাজে সহযোগিতা ও নেতৃত্ব দানের সক্ষমতা				
২২. ডি-নথি ও ইন্টারনেট ব্যবহারে আগ্রহ ও দক্ষতা				
২৩. উদ্ভাবনী কাজে আগ্রহ ও সক্ষমতা				
২৪. প্রকাশ ক্ষমতা (লিখন)				
২৫. প্রকাশ ক্ষমতা (বাচনিক)				

মোট প্রাপ্ত নম্বর (অনুস্বাক্ষরিত ঘরগুলোর যোগফল)	অসাধারণ	অত্যুত্তম	উত্তম	চলতিমান	চলতিমানের নিচে
		৯৫-১০০	৯০-৯৪	৮০-৮৯	৭০-৭৯
অঙ্কে					
কথায়					

অনুবেদনকারীর অনুস্বাক্ষর

গোপনীয়

অনুবেদনাধীন কর্মচারীর নাম ও পদবি-

৫ম অংশ
(অনুবেদনকারী কর্তৃক পূরণীয়)

৪র্থ অংশে বর্ণিত হয়নি এমন বিষয়ে মন্তব্য (যদি থাকে):

উপরে প্রদত্ত মন্তব্য কোন ধরনের, প্রযোজ্যটিতে টিক চিহ্ন দিন:

প্রশংসামূলক মন্তব্য

বিরূপ মন্তব্য

* (বি. দ্র. বিরূপ মন্তব্যের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য সতর্কীকরণ নোটিশসহ দালিলিক তথ্য প্রমাণ সংযুক্ত করতে হবে)।

তারিখ:

অনুবেদনকারীর স্বাক্ষর
(নাম ও পদবিসহ সিল)

আইডি নং (যদি থাকে)
প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাপ্তন পদবি ও কর্মস্থল

গোপনীয়

অনুবেদনাধীন কর্মচারীর নাম ও পদবি-

৬ষ্ঠ অংশ
(প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্তৃক পূরণীয়)

আমি অনুবেদনকারীর মূল্যায়নের সঙ্গে একমত/একমত নই (অপ্রযোজ্য অংশটুকু কেটে দিন)।
উপরন্তু প্রয়োজনে নিচের ক/খ/গ/ঘ-এর মধ্যে প্রযোজ্যটিতে মন্তব্য লিখুন:

ক) একমত হলে মন্তব্য (যদি থাকে):

খ) * একমত না হলে মন্তব্য (আবশ্যিক):

গ) অনুবেদনকারী ও প্রতিস্বাক্ষরকারী একই ব্যক্তি হলে বা প্রতিস্বাক্ষর প্রয়োজন না হলে কারণ:

ঘ) * বিরূপ মন্তব্য (যদি থাকে):

* (বি. দ্র: বিরূপ মন্তব্যের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য সতর্কীকরণ নোটিশসহ দালিলিক তথ্য প্রমাণ সংযুক্ত করতে হবে)।

ঙ) প্রদত্ত নম্বর:

অঙ্কে	
কথায়	

তারিখ:

প্রতিস্বাক্ষরকারীর স্বাক্ষর
(নাম ও পদবিসহ সিল)

আইডি নং (যদি থাকে)
প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাপ্তন পদবি ও কর্মস্থল

গোপনীয়

অনুবেদনাধীন কর্মচারীর নাম ও পদবি-

৭ম অংশ

(কারখানা প্রধানের প্রদত্ত মন্তব্য ও চূড়ান্ত নম্বর)

আমি অনুবেদনকারী/প্রতিস্বাক্ষরকারী/উভয়ের মূল্যায়নের সঙ্গে একমত/একমত নই (অপ্রযোজ্য অংশটুকু কেটে দিন)। উপরন্তু প্রয়োজনে নিচের ক/খ/গ/ঘ-এর মধ্যে প্রযোজ্যটিতে মন্তব্য লিখুন:

ক) একমত হলে মন্তব্য (যদি থাকে):

খ) * একমত না হলে মন্তব্য (আবশ্যিক):

গ) অনুবেদনকারী ও প্রতিস্বাক্ষরকারী একই ব্যক্তি হলে বা প্রতিস্বাক্ষর প্রয়োজন না হলে কারণ:

ঘ) * বিরূপ মন্তব্য (যদি থাকে):

* (বি. দ্র: বিরূপ মন্তব্যের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য সতর্কীকরণ নোটিশসহ দালিলিক তথ্য প্রমাণ সংযুক্ত করতে হবে)।

ঙ) প্রদত্ত নম্বর:

অঙ্কে	
কথায়	

তারিখ:

কারখানা/প্রতিষ্ঠান প্রধানের স্বাক্ষর
(নাম ও পদবিসহ সিল)

আইডি নং (যদি থাকে)
প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাপ্তন পদবি ও কর্মস্থল

৮ম অংশ

(ডোসিয়ার সংরক্ষণকারী বিভাগ/দপ্তর কর্তৃক পূরণীয়)

১। পূরণকৃত ফরম প্রাপ্তির তারিখ:

২। গৃহীত কার্যক্রম (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে):

৩। প্রদত্ত গড় নম্বর (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে):

অঙ্কে	
কথায়	

দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তার স্বাক্ষর ও সিল
নাম
পদবি
আইডি নং
তারিখ

অনুবেদনাধীন কর্মচারীর জন্য নির্দেশাবলি

১. সংস্থায় কর্মরত ৯ম গ্রেড ও তদুর্ধ্ব পর্যায়ে প্রত্যেক কর্মচারী ACR ফরমের সংশ্লিষ্ট অংশ স্বহস্তে পূরণপূর্বক সংশ্লিষ্ট চিকিৎসকের প্রত্যায়ন গ্রহণান্তে প্রতিবছর ৩১ জানুয়ারির মধ্যে অনুবেদনকারীর নিকট ACR দাখিল নিশ্চিত করবেন।
২. সিআর ফর্মের উল্লিখিত ব্যক্তিগত তথ্যাদি দাপ্তরিক সার্ভিস রেকর্ডের সঙ্গে সংগতিপূর্ণ হতে হবে।

অনুবেদনকারীর জন্য নির্দেশাবলি

১. অনুবেদনকারীকে প্রথমে অনুবেদনাধীন কর্তৃক পূরণকৃত অংশ যাচাইঅন্তে যথার্থতা নিশ্চিত করতে হবে।
২. সিআর ফর্মের ৩য় অংশে ১১নং ক্রমিকে বর্ণিত তীর অধীনে অনুবেদনাধীন কর্মচারীর প্রকৃত কর্মকাল নিশ্চিত হয়ে সিআর অনুস্বাক্ষর করতে হবে। উল্লেখ্য উক্ত কর্মকাল ১ (এক) পঞ্জিকা বর্ষে ন্যূনতম ০৩ (তিন) মাস না হলে সিআর অনুস্বাক্ষর করা যাবেনা।
৩. সিআর ফরমের ৪র্থ অংশে নম্বর প্রদানের ঘরগুলো অনুস্বাক্ষর করে পূরণ করতে হবে।
৪. অনুবেদনাধীন কর্মচারী সম্পর্কে সিআর ফরমের ৪র্থ অংশে প্রতিফলিত হয়নি এমন বিষয়ে মন্তব্য (যদি থাকে) নির্ধারিত ৫ম অংশে লিপিবদ্ধ করতে পারবেন।
৫. বিরূপ মন্তব্য প্রদানের পূর্বে অনুবেদনাধীন কর্মচারীকে অবশ্যই লিখিতভাবে সতর্ক করে সংশোধনের সুযোগ দিতে হবে। ACR অনুশাসনমালা ৪.৩নং অনুচ্ছেদ অনুসরণপূর্বক বিরূপ মন্তব্যের পক্ষে সতর্কীকরণ নোটিশের কপিসহ দালিলিক তথ্যপ্রমাণ সংযুক্ত করতে হবে।
৬. সিআর ফরমের ৪র্থ হতে ৫ম অংশ পূরণ করার পর প্রতিবছর ২৮ ফেব্রুয়ারির মধ্যে প্রতিস্বাক্ষর কারীর নিকট প্রেরণ করতে হবে।

প্রতিস্বাক্ষরকারীর জন্য নির্দেশাবলি

১. প্রতিস্বাক্ষরকারীকে অনুবেদনাধীন কর্মচারীর বিষয়ে তীর ব্যক্তিগত পর্যবেক্ষণের আলোকে অনুবেদনকারীর মন্তব্যসহ মূল্যায়ন পর্যালোচনা করে ৬ষ্ঠ অংশ পূরণ করতে হবে।
২. প্রতিস্বাক্ষরের পর চূড়ান্ত মূল্যায়ন প্রযোজ্য হলে চূড়ান্ত মূল্যায়নকারীর নাম ও পদবী উল্লেখপূর্বক সংশ্লিষ্ট বিভাগ/দপ্তর/কারখানা/প্রকল্প/ প্রতিষ্ঠান এর নিকট প্রেরণ করতে হবে।
৩. চূড়ান্ত মূল্যায়ন প্রযোজ্য না হলে প্রতিস্বাক্ষরের পর ডোসিয়ার সংরক্ষণকারী কর্তৃপক্ষের নিকট আবশ্যিকভাবে ৩১ মার্চের মধ্যে প্রেরণ করতে হবে।

চূড়ান্ত মূল্যায়নকারীর জন্য (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) নির্দেশাবলি

(সংশ্লিষ্ট কারখানার শাখা প্রধান/প্ল্যান্ট-ইনচার্জগণের অধীনস্থ কর্মকর্তাদের এসিআর এর ক্ষেত্রে)

১. অনুবেদনাধীন কর্মচারীর বিষয়ে অনুবেদনকারী ও প্রতিস্বাক্ষরকারীর মন্তব্যসহ মূল্যায়ন পর্যালোচনান্তে নিজ পর্যবেক্ষণের আলোকে চূড়ান্ত মূল্যায়নপূর্বক সংশ্লিষ্ট কারখানা প্রধান ৭ম অংশ পূরণ করবেন।
২. চূড়ান্ত মূল্যায়নের পর ডোসিয়ার সংরক্ষণকারীর কর্তৃপক্ষের নিকট আবশ্যিকভাবে ৩০ এপ্রিলের মধ্যে প্রেরণ করা হবে।

-----XX-----