



বাংলাদেশ সড়ক পরিবহন কর্পোরেশন (বিআরটিসি)

**BRTC-BRSP**

বিআরটিসি ভবন

২১ রাজউক এভিনিউ, ঢাকা-১০০০।

Web address: www.brtc.gov.bd

**BANGLADESH ROAD SAFETY PROJECT** এর আওতায় “মোটরযান ড্রাইভিং ও বেসিক রক্ষণাবেক্ষণ প্রশিক্ষণ” কোর্সে

ভর্তি আবেদন ফরম

ভর্তি ইচ্ছুক প্রশিক্ষণ ইনস্টিটিউট/কেন্দ্রের নাম: .....

ক) নিম্ন বর্ণিত তথ্যসমূহ সঠিকভাবে পূরণ করুন:

০১	প্রশিক্ষার্থীর নামঃ (ক) বাংলায় (খ) ইংরেজি বড় অক্ষর	
০২	মাতার নাম: (ক) বাংলায় (খ) ইংরেজি বড় অক্ষর	
০৩	পিতার নাম: (ক) বাংলায় (খ) ইংরেজি বড় অক্ষর	
০৪	জাতীয়তা	
০৫	স্থায়ী ঠিকানা	
০৬	বর্তমান ঠিকানা	
০৭	শিক্ষাগত যোগ্যতা	
০৮	জন্ম তারিখ	
০৯	বর্তমান পেশা (যদি থাকে)	
১০	মোবাইল নম্বর	
১১	জরুরী মোবাইল নম্বর	
১২	জাতীয় পরিচয়পত্র নং	
১৩	বৈবাহিক অবস্থা	
১৪	রক্তের গ্রুপ	
১৫	ই-মেইল	

খ)

ক্রঃ নং	কোর্সের বিবরণ	কোর্সের মেয়াদ	টিক দিন
০১	“মোটরযান ড্রাইভিং ও রক্ষণাবেক্ষণ প্রশিক্ষণ”	৪ মাস	<input type="checkbox"/>

### ভর্তির জন্য প্রয়োজনীয় কাগজপত্র

- ১। জাতীয় পরিচয়পত্রের (NID) ফটোকপি এবং রেজিস্টার্ড মোবাইল নম্বর ;
- ২। শিক্ষাগত যোগ্যতার সত্যায়িত সনদ ;
- ৩। রেজিস্টার্ড ডাক্তার কর্তৃক প্রদত্ত মেডিকেল সার্টিফিকেট [সড়ক পরিবহন বিধিমালা, ২০২২ এর 'ফর্ম -২' অনুযায়ী];
- ৪। সম্প্রতি তোলা ০২ (দুই) কপি পাসপোর্ট সাইজের রঙিন ছবি;
- ৫। অন্যান্য, সড়ক পরিবহন বিধিমালা ২০২২ অনুযায়ী।

### অঙ্গীকার নামা

এই মর্মে আমি অঙ্গীকার করছি যে, নিম্নস্বাক্ষরকারী.....  
পিতাঃ.....অত্র বিআরটিসি, ..... প্রশিক্ষণ ইনস্টিটিউট/কেন্দ্রে  
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার ও বিশ্বব্যাংকের যৌথ অর্থায়নে সড়ক ও জনপথ অধিদপ্তর কর্তৃক বাস্তবায়নাধীন “বাংলাদেশ সড়ক নিরাপত্তা” শীর্ষক প্রকল্পের বাংলাদেশ সড়ক পরিবহন কর্তৃপক্ষ (বিআরটিএ) অংশে পেশাদার চালকদের জন্য বাংলাদেশ সড়ক পরিবহন কর্পোরেশন (বিআরটিসি) কর্তৃক পরিচালিত ০৪ (চার) মাস মেয়াদী “মোটরযান ড্রাইভিং ও রক্ষণাবেক্ষণ প্রশিক্ষণ” কোর্সে সকল নিয়মকানুন, সঠিক তথ্য প্রদান ও প্রশিক্ষণে নিয়মিত উপস্থিতি এবং প্রশিক্ষণ কেন্দ্রের সকল আইন-শৃঙ্খলা মেনে চলতে বাধ্য থাকব। প্রদানকৃত কোন তথ্য অসত্য প্রমাণ হলে কিংবা প্রশিক্ষণ কার্যক্রম অসমাপ্ত রেখে চলে গেলে কর্তৃপক্ষ আইনগত যে ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন অথবা আর্থিক জরিমানা করবেন তা মানতে বাধ্য থাকব। BRTC-BRSP এর প্রকল্পের আওতায় মোটরযান ড্রাইভিং ও গাড়ি রক্ষণাবেক্ষণ প্রশিক্ষণ কার্যক্রম সফলতার সাথে সম্পন্ন করব।

উপরোক্ত শর্ত সাপেক্ষে আমি স্ব-ইচ্ছায় স্বাক্ষর করলাম।

অভিভাবকের স্বাক্ষরঃ

আবেদনকারীর স্বাক্ষরঃ

তারিখঃ

অফিস কর্তৃক পূরণীয়

প্রশিক্ষার্থীর দৃষ্টি শক্তি পরীক্ষা	ভাল <input type="checkbox"/>	খারাপ <input type="checkbox"/>
পরীক্ষকের স্বাক্ষর		
নাম		
পদবী		

ভর্তি অনুমোদিত	ভর্তি বাতিল	ট্রেনিং ম্যানেজারের স্বাক্ষর
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	