



## বাংলাদেশ সাবমেরিন ক্যাবলস পিএলসি

বার্ষিক/আংশিক গোপনীয় অনুবেদন

(অনুবেদনের সময়কাল: .....থেকে.....)

(প্রযোজ্য সকল অংশ সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তা কর্তৃক পূরণীয়)

নাম:

ক) বাংলা : .....

খ) ইংরেজি : .....

আইডি নম্বর (যদি থাকে) : .....

এনআইডি নম্বর : .....

অনুবেদনের বিবেচ্য সময়ে পদবি : .....

কর্মরত পদের নাম : .....

কর্মস্থল : .....

প্রযোজ্য ক্ষেত্রে বর্তমান পদবি : .....

কর্মরত পদের নাম : .....

কর্মস্থল : .....

১ম অংশ  
স্বাস্থ্য পরীক্ষা প্রতিবেদন

নাম: ..... বর্তমান পদবি .....

কর্মস্থল .....

(অনুমোদিত চিকিৎসক কর্তৃক পূরণীয়)

১। উচ্চতা .....(মিটার)                      ওজন ..... (কেজি)

দৃষ্টিশক্তি ..... রক্তের গ্রুপ.....

রক্তচাপ .....

২। স্বাস্থ্যগত দুর্বলতা/অসামর্থ্যের প্রকৃতি (যদি থাকে) .....

.....

৩। চিকিৎসাগত শ্রেণিবিভাগ .....

তারিখ: .....

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

## ২য় অংশ

অনুবেদনে বিবেচ্য সময়ে কর্মরত শাখা/ইউনিটের নাম: .....  
 ...../...../..... হতে ...../...../..... পর্যন্ত সময়ের গোপনীয় অনুবেদন।

- ১) নাম (বাংলা/ইংরেজি) : ...../.....  
 ২) পিতার নাম : .....  
 ৩) মাতার নাম : .....  
 ৪) জন্ম তারিখ : .....  
 ৫) এনআইডি নং : .....  
 ৬) বৈবাহিক অবস্থা : ..... বর্তমান সন্তান সংখ্যা : .....  
 ৭) সর্বোচ্চ শিক্ষাগত যোগ্যতা : .....  
 ৮) ই-মেইল (ব্যক্তিগত) : .....  
 ৯) চাকরিতে প্রবেশের তারিখ ও  
 পদের নাম : .....  
 ১০) বর্তমান পদের নাম : .....  
 ১১) অনুবেদনের বিবেচ্য সময়ে কর্মরত  
 (ক) পদের নাম : ..... (খ) বিভাগ : .....  
 (গ) যোগদানের তারিখ : .....

১২) নিয়ন্ত্রণকারীর অধীনে চাকরির পূর্ণ মেয়াদ ...../...../..... হতে ...../...../..... পর্যন্ত

১৩) অনুবেদনে বিবেচ্য সময়ের কাজের সংক্ষিপ্ত বিবরণ:

- ক)  
 খ)  
 গ)  
 ঘ)

- ১৪) নিয়ন্ত্রণকারীর নাম : .....  
 বর্তমান পদবি : .....  
 নিয়ন্ত্রণকারীর অধীনে প্রকৃত কর্মকাল : ...../...../..... হতে ...../...../..... পর্যন্ত  
 ১৫) প্রতিস্বাক্ষরকারীর নাম : .....  
 পদবি : ..... মোবাইল নং : .....  
 প্রতিস্বাক্ষরকারীর অধীনে প্রকৃত কর্মকাল : ...../...../..... হতে ...../...../..... পর্যন্ত

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

তারিখ:

অনুবেদনাধীন কর্মকর্তার স্বাক্ষর

নাম ও পদবিসহ সিল

## ৩য় অংশ

(এ অংশে নম্বর প্রদানের ঘরগুলো নিয়ন্ত্রণকারী কর্তৃক অনুস্বাক্ষর করে পূরণীয়। মোট নম্বর ৭০ (সত্তর) এর নিচে হলে তা বিরূপ হিসাবে গণ্য হবে। এক্ষেত্রে বিরূপ মন্তব্যের দালিলিক প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে।)

মূল্যায়নের বিষয়		প্রাপ্ত নম্বর				
		৫	৪	৩	২	১
ব্যক্তিগত বৈশিষ্ট্য						
৪.১	নৈতিকতা ও সততা					
৪.২	শৃঙ্খলাবোধ					
৪.৩	ব্যক্তিত্ব ও মাত্রাজ্ঞান					
৪.৪	সহযোগিতার মনোভাব					
৪.৫	সময়ানুবর্তিতা					
৪.৬	নির্ভরযোগ্যতা ও দায়িত্ববোধ					
৪.৭	কাজে আগ্রহ ও মনোযোগ					
৪.৮	উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষের নির্দেশনা পালনে তৎপরতা					
৪.৯	উদ্যম ও উদ্যোগ					
৪.১০	সেবাগ্রহীতার সঙ্গে ব্যবহার					

## কার্যসম্পাদন

৪.১১	পেশাগত জ্ঞান					
৪.১২	কাজের মান ও সম্পাদিত কাজের পরিমাণ					
৪.১৩	কর্তব্যনিষ্ঠা					
৪.১৪	সিদ্ধান্ত গ্রহণে দক্ষতা ও বাস্তবায়নে সামর্থ্য					
৪.১৫	অধীনস্থদের তদারকি ও পরিচালনায় সামর্থ্য					
৪.১৬	দলগত কাজে সহযোগিতা ও নেতৃত্ব দানের সক্ষমতা					
৪.১৭	ই-নথি ও ইন্টারনেট ব্যবহারে আগ্রহ ও দক্ষতা					
৪.১৮	উদ্ভাবনী কাজে আগ্রহ ও সক্ষমতা					
৪.১৯	প্রকাশ ক্ষমতা (লিখন)					
৪.২০	প্রকাশ ক্ষমতা (বাচনিক)					

প্রশংসামূলক মন্তব্য (যদি থাকে):

বিরূপ মন্তব্য (যদি থাকে):

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

তারিখ:

নিয়ন্ত্রণকারীর স্বাক্ষর

(নাম ও পদবিসহ সিল)

প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাপ্তন পদবি ও কর্মস্থল:

## ৪র্থ অংশ

## (প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্তৃক পূরণীয়)

আমি নিয়ন্ত্রণকারীর মূল্যায়নের সঙ্গে একমত/একমত নই (অপ্রযোজ্য অংশটুকু কেটে দিন)।

ক) একমত না হলে মন্তব্য (আবশ্যিক):

খ) নিয়ন্ত্রণকারী ও প্রতিস্বাক্ষরকারী একই ব্যক্তি হলে বা প্রতিস্বাক্ষর প্রয়োজন না হলে কারণ:

গ) বিরূপ মন্তব্য (যদি থাকে):

ঘ) প্রদত্ত নম্বর:

অংকে:

কথায়:

তারিখ:

প্রতিস্বাক্ষরকারীর স্বাক্ষর

(নাম ও পদবিসহ সিল)

প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাপ্তন পদবি ও কর্মস্থল:

## (ACR সংরক্ষণকারী কর্তৃক পূরণীয়)

১। পূরণকৃত ফর্ম প্রাপ্তির তারিখ:

২। গৃহীত কার্যক্রম (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে):

৩। প্রদত্ত গড় নম্বর (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে):

অংকে:

কথায়:

দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তার স্বাক্ষর ও নামসহ সিল

## অনুসরণীয় বিষয়সমূহ

- ১। বিএসসিপিএলসি এর ওয়েবসাইট ([www.bscplc.com.bd](http://www.bscplc.com.bd)) হতে গোপনীয় অনুবেদন ফর্ম (PDF) A4 সাইজ কাগজে উভয় পৃষ্ঠায় প্রিন্ট করে স্বহস্তে পূরণ করতে হবে।
- ২। অনুবেদনাধীন কর্মকর্তা যে নিয়ন্ত্রণকারীর অধীনে কর্মরত থাকবেন, তিনি নিয়ন্ত্রণকারী কর্মকর্তা হিসেবে স্বাক্ষর করবেন। নিয়ন্ত্রণকারী কর্মকর্তার নিয়ন্ত্রণকারী কর্মকর্তা প্রতিস্বাক্ষরকারী হিসেবে স্বাক্ষর করবেন।
- ৩। অনুবেদনাধীন কর্মকর্তা সংশ্লিষ্ট অংশ পূরণপূর্বক ০২ (দুই) প্রস্ত সিআর ফর্ম অগ্রায়নপত্রসহ নিয়ন্ত্রণকারীর নিকট প্রতিবছর ৩১ জানুয়ারির মধ্যে দাখিল করতে হবে।
- ৪। বার্ষিক গোপনীয় অনুবেদন (ACR) একজন কর্মকর্তা/কর্মচারীর ক্ষেত্রে পঞ্জিকাবার্ষিক একবার দাখিল করা যাবে। নিয়ন্ত্রণকারীর অধীনে কর্মকাল ন্যূনতম ০৩ (তিন) মাস হলে প্রতিক্ষেত্রেই আংশিক গোপনীয় অনুবেদন দাখিল করতে হবে।
- ৫। একাধিক নিয়ন্ত্রণকারীর নিয়ন্ত্রণে কর্মরত থাকার কারণে কোনো নিয়ন্ত্রণকারীর 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।
- ৬। কোনো বৎসর/সময়ে প্রতিস্বাক্ষরকারী একাধিক হলে যাঁর অধীনে অধিককাল কর্মরত ছিলেন তাঁকে উক্ত এসিআর প্রতিস্বাক্ষর করতে হবে।
- ৭। ACR সংরক্ষণকারী প্রদত্ত গড় নম্বর নিয়ন্ত্রণকারী ও প্রতিস্বাক্ষরকারীর প্রদত্ত নম্বরের গড় হতে নির্ণয় করবেন।
- ৮। সিআর ফর্মের ২য় অংশে লিখিত ব্যক্তিগত তথ্যাদি সঠিক হতে হবে (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) সংগতিপূর্ণ হতে হবে।
- ৯। বিরূপ মন্তব্য প্রদানের পূর্বে অনুবেদনাধীন কর্মচারীকে অবশ্যই লিখিতভাবে সতর্ক করে সংশোধনের সুযোগ দিতে হবে এবং দালিলিক তথ্যপ্রমাণ সংযুক্ত করতে হবে।
- ১০। সিআরের ৩য় অংশ পূরণ করার পর ফর্ম দুটি সিলগালাযুক্ত খামে গোপনীয়ভাবে অগ্রায়নপত্রসহ প্রতিবছর ১৫ ফেব্রুয়ারির মধ্যে প্রতিস্বাক্ষরকারীর নিকট প্রেরণ করতে হবে ও সংশ্লিষ্ট সকলকে অগ্রায়নপত্রের অনুলিপি প্রদান করতে হবে।
- ১১। প্রতিস্বাক্ষরের পর সিআর ফর্ম ACR সংরক্ষণকারী কর্তৃপক্ষের নিকট সিলগালাযুক্ত খামে অগ্রায়নপত্রসহ আবশ্যিকভাবে ২৮ ফেব্রুয়ারির মধ্যে প্রেরণ করতে হবে এবং সংশ্লিষ্টদেরকে অনুলিপি দিয়ে অবহিত করতে হবে।
- ১২। নবনিযুক্ত কর্মকর্তাগণ শিক্ষানবিশকাল সমাপ্তির পর ১৫ দিনের মধ্যে বার্ষিক গোপনীয় অনুবেদন (এসিআর) এর নির্ধারিত ফর্ম বিধি মোতাবেক (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে সরকারি বিধিমালা) অনুসরণপূর্বক নিয়ন্ত্রণকারী কর্মকর্তার নিকট প্রেরণ করবেন।
- ১৩। নবনিযুক্ত কর্মকর্তার ক্ষেত্রে নিয়ন্ত্রণকারী কর্মকর্তা পরবর্তী ১০ কার্যদিবসের মধ্যে বার্ষিক গোপনীয় অনুবেদন ফর্মটি পূরণপূর্বক চাকরি স্থায়ীকরণের সুপারিশসহ প্রতিস্বাক্ষরকারীর নিকট প্রেরণ করবেন এবং প্রতিস্বাক্ষরকারী এসিআর ফর্মটি প্রতিস্বাক্ষরপূর্বক পরবর্তী ৭ কার্যদিবসের মধ্যে বন্ধ খামে ব্যবস্থাপনা পরিচালক মহোদয় বরাবর দাখিল করবেন।