

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার | সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয় | সমাজসেবা অধিদপ্তর

ফ্যামিলি কার্ড ওমারি ২০২৬

ফরম-০২ : সুপারভাইজার আবেদনপত্র

Supervisor Application Form

ক) পদ ও এলাকার তথ্য

ওমারি বিভাগ	ওমারি জেলা	উপজেলা/আঞ্চলিক কার্যালয়

সুপারভাইজিং EA নং তালিকা (সর্বোচ্চ ৯টি)

খ) আবেদনকারীর ব্যক্তিগত তথ্য

পূর্ণ নাম (বাংলায়)

পিতার নাম / স্বামীর নাম

NID নম্বর

জন্ম তারিখ

মোবাইল নম্বর

স্থায়ী ঠিকানা

সর্বোচ্চ শিক্ষায়ত্ত বোধ্যাভা ও পাসের সাল

বর্তমান পেশা ও প্রতিষ্ঠান

গ) সুপারভাইজার হিসেবে পূর্ব অভিজ্ঞতা

পূর্বে সুপারভাইজার হিসেবে কাজ করেছেন?

☐ হ্যাঁ ☐ না

ওমারি/জরিপের নাম	বছর	পদ	কর্মকাল (মাস)

ঘ) প্রযুক্তিগত দক্ষতা

ট্যাবলেট/স্মার্টফোন দক্ষতা:

☐ মধ্যম ☐ দক্ষ ☐ অত্যন্ত দক্ষ

১২/০৭/২৬

১৭/৭/২৬

জয়ের অ্যাপ্লিকেশন ব্যবহারের দক্ষতা:

☐ অল্প ☐ মধ্যম ☐ দক্ষ

৩) নেতৃত্ব দক্ষতার স্ব-মূল্যায়ন (১=দুর্বল, ৫=অত্যন্ত ভালো)

কর্মক্ষেত্র	কোর (১-৫)
দলনেতৃত্ব (Team Leadership)	
মৌখিক যোগাযোগ (Oral Communication)	
সমস্যা সমাধান (Problem Solving)	
সময় ব্যবস্থাপনা (Time Management)	
ভোটার মান নিয়ন্ত্রণ (QC) বিষয়ে ধারণা	

৮) অঙ্গীকার ও যোগ্যতা

আবেদনকারীর যোগ্যতা

আমি অঙ্গীকার করছি যে উপরের তথ্য সত্য। নিয়োগ পেলে আমি: (১) প্রতিদিন EA পরিদর্শন করব। (২) ন্যূনতম ৫-১০% পরিবার Re-Check করব। (৩) দৈনিক রিপোর্ট জমা দেব। (৪) তথ্যের গোপনীয়তা বজায় রাখব। কোনো তথ্য মিথ্যা প্রমাণিত হলে আইনি ব্যবস্থা মেনে নেব।

স্বাক্ষর: তারিখ:

৯) নিয়োগ কমিটির ব্যবহারের জন্য

পরীক্ষার ধরন	প্রাপ্ত নম্বর	পাঁচদশম নম্বর	ফলাফল
ব্যবহারিক পরীক্ষা (টানলেট+জয়ের অ্যাপ)		৮০	
মৌখিক পরীক্ষা (নেতৃত্ব/QC)		৭০	
সামগ্রিক			

সভাপতির সন্তুষ্টি ও স্বাক্ষর: তারিখ:

২৩/০৭/২৩

২৩/৭/২৩