

ফরম '১০'
[বিধি ৫৮ দ্রষ্টব্য]

আইনের সহিত সংঘাতে জড়িত শিশুর বিকল্প পন্থায় (diversion) থেরনের নিমিত্তে রেফারেল ফরম

নিবন্ধন নং : মামলা নং (যদি থাকে) :
রেফার এর তারিখ :

১। আইনের সহিত সংঘাতে জড়িত শিশু

নামঃ জন্ম তারিখ/বয়সঃ লিঙ্গঃ.....
মাতার নামঃ পিতার নামঃ
অভিভাবক/বর্ধিত পরিবারের সদস্যঃ
প্রতিবন্ধী কিনা? প্রতিবন্ধীতার ধরণঃ গ্রামঃ ওয়ার্ডঃ
ইউনিয়ন/পৌরসভাঃ ডাকঘরঃ থানাঃ
উপজেলাঃ জেলাঃ ফোন/মোবাইল (যদি থাকে)ঃ

২। অভিযোগকারী দায়েরকারী/অপরাধের শিকার ব্যক্তি/শিশু

নামঃ জন্ম তারিখ/বয়সঃ লিঙ্গঃ
মাতার নামঃ পিতার নামঃ গ্রামঃ
..... ওয়ার্ডঃ ইউনিয়ন/পৌরসভাঃ ডাকঘরঃ
..... থানাঃ উপজেলাঃ জেলাঃ
ফোন/মোবাইল (যদি থাকে)ঃ

৩। অভিযোগের সংক্ষিপ্ত বর্ণনা

৪। দায় স্বীকার ও সজ্ঞান সম্মতি

শিশু ঘটনার দায় স্বীকার করে কিনা?	হ্যা	না	শিশু বিকল্প পন্থা গ্রহণে সজ্ঞান সম্মত কিনা?	হ্যা	ই
-----------------------------------	------	----	---	------	---

অপরাধের শিকার ব্যক্তি বিকল্প পছায় বিষয়টি মীমাংসার জন্য সম্মত কিনা?	হ্যা	না	নোটঃ উল্লিখিত বিষয়ে কোন একটির উত্তর না হইলে বিকল্প পছা গ্রহণ করা যাইবেনা।

৫। বিকল্প পছার নিমিত্ত প্রেরন

যাহার নিকট প্রেরণ করা হচ্ছে/ প্রবেশন কর্মকর্তার নামঃ

ঠিকানাঃ

ফোন/মোবাইল (যদি থাকে)ঃ

বিকল্প পছায় গৃহীত ব্যবস্থা সম্পন্ন করার মেয়াদকালঃ

শিশুর নাম :	.....	অপরাধের শিকার :	.....
স্বাক্ষর/টিপসই :	.....	ব্যক্তির নাম :	.....
তারিখ :	.....	স্বাক্ষর/টিপসই :	.....
		তারিখ :	.....

থানা / আদালত কর্তৃক পূরনীয়

শিশুবিষয়ক পুলিশ কর্মকর্তার নাম ও নম্বর : পদবীঃ

স্বাক্ষরঃ তারিখঃ

অথবা আদালতের নামঃ তারিখঃ

নোটঃ

১. যদি আইনের সহিত সংঘাতে জড়িত শিশু অথবা অপরাধের শিকার ব্যক্তি একাধিক হয়, তবে নতুন ফরম সংযুক্ত করুন।

Whether the victim is agreed to settle the issue through diversion	Yes	No	Note: If the answer of any questions mentioned above is no, diversion will not take place
--	-----	----	--

5. Referral for diversion

To whom the child is referred/Name of probation officer:

Address:.....
.....

Telephone/Mobile:

Duration to complete the measure taken in relation to diversion:

Name of the child	:	.....	Name of the complainant	:	.....
Signature	:	.....	Signature	:	.....
Date	:	.....	Date	:	.....

To be filled by Child Affairs Police Officer/Court

Name of Child Affairs Police Affairs: Designation:

Signature: Date:

Or Name of the Court: Date:

Note: Please attached new form if the number of children in conflict with the law or victim is more than one.