

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
কারিগরি শিক্ষা অধিদপ্তর
আগারগাও, ঢাকা।

বেসরকারি কারিগরি কলেজ (বিএম) শিক্ষাক্রমে শিক্ষক/কর্মচারীদের সিলেকশন গ্রোড/টাইম স্কেল/স্কেল সংশোধনীর আবেদন ফরম
(আবেদন ফরমের সাথে সংযুক্ত নির্দেশনাবলী অবশ্যই পালনীয়)

ক. ব্যক্তিগত তথ্য :

০১. নাম (বাংলায়) :
(ইংরেজী ব্লক লেটারে) :
০২. পদবী :
০৩. ইনডেক্স নম্বর :
০৪. জন্ম তারিখ :
০৫. শিক্ষাগত যোগ্যতা :

আবেদনকারীর পাসপোর্ট
সাইজের ছবি
(ছবির উপর দিয়ে সত্যায়িত
করতে হবে)

পরীক্ষার নাম	গ্রুপ/বিষয়	বিভাগ/শ্রেণী	পরীক্ষার সন	পরীক্ষা অনুষ্ঠিত হওয়ার সন	ফল প্রকাশের তারিখ	মন্তব্য
১	২	৩	৪	৫	৬	৭

০৬. মামলা সংক্রান্ত তথ্য (টিক চিহ্ন দিন) :

আছে ☐ নাই ☐ মামলার নম্বর

০৭. বর্তমান প্রতিষ্ঠানে বর্তমান পদে প্রথম এমপিও ভুক্তির তারিখ :

০৮. পূর্ববর্তী প্রতিষ্ঠানে বর্তমান পদে প্রথম এমপিও ভুক্তির তারিখ (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে):

০৯. বর্তমান বেতন স্কেল :

১০. প্রথম এমপিও ভুক্তি হতে ০৮ (আট) বছর পূর্তির তারিখ:

১১. নিয়োগ পত্র ইস্যুর তারিখ : যোগদানের তারিখ :

১২. সিলেকশন গ্রোড/টাইম স্কেল প্রদানের জিবি কর্তৃক গৃহীত রেজুলেশনের তারিখ ও আলোচ্যসূচী নম্বর :

১৩. চাকুরির তথ্য (টিক চিহ্ন দিন) :

ক. কর্মবিরতি আছে ☐ নাই ☐

খ. কর্মবিরতি থাকলে বিরতিকাল :তারিখ থেকেপর্যন্ত

১৪. প্রতিষ্ঠান পরিবর্তন সংক্রান্ত তথ্য :

প্রতিষ্ঠানের নাম, কোড নম্বর ও ঠিকানা	পদবী ও বিষয়	সর্বশেষ গৃহীত বেতন কোড	যোগদানের তারিখ	১ম এমপিও ভুক্তির তারিখ	পদত্যাগের তারিখ	সর্বশেষ যে তারিখ পর্যন্ত বেতন গ্রহণ করা হয়েছে
১	২	৩	৪	৫	৬	৭

খ. প্রতিষ্ঠান সংক্রান্ত তথ্য :

১৫. প্রতিষ্ঠানের নাম : প্রতিষ্ঠার তারিখ :
এমপিও কোড নং- : ডাকঘর : উপজেলা : জেলা :
১৬. প্রতিষ্ঠানের অবস্থান(প্রযোজ্য ক্ষেত্রে টিক চিহ্ন দিন) : সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভা/ইউনিয়ন/অন্যান্য।
১৭. প্রতিষ্ঠানটি সংযুক্ত প্রতিষ্ঠান কি- না (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে টিক চিহ্ন দিন)। : হ্যাঁ/না।
১৮. প্রতিষ্ঠানে কি কি শিক্ষাক্রম চালু আছে (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে একাধিক কোর্সে টিক চিহ্ন দিন): এসএসসি(সাধারণ/ভোকেশনাল)/দাখিল(ভোক/এইচএসসি(সাধারণ/বিএম)/মাদ্রাসা(বিএম/আলিম)/স্নাতক/ফাজিল/কামিল।
১৯. সংশ্লিষ্ট শিক্ষাক্রমের প্রথম স্বীকৃতির শিক্ষাবর্ষ :
২০. সংশ্লিষ্ট শিক্ষাক্রমের শেষ স্বীকৃতির মেয়াদ উত্তীর্ণ হওয়ার তারিখ :
২১. সংশ্লিষ্ট শিক্ষাক্রমে অনুমতিপ্রাপ্ত ও চালুকৃত মোট স্পেশালাইজেশনের বিবরণ(নিম্নোক্ত ছক পূরণসহ প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে) :

স্পেশালাইজেশনের নাম	বাংলাদেশ কারিগরি শিক্ষা বোর্ড কর্তৃক		শিক্ষা মন্ত্রণালয় কর্তৃক	
	অনুমতির বছর	স্মারক নং ও তারিখ	অনুমতির বছর	স্মারক নং ও তারিখ

২২. (ক) সর্বশেষ কমিটি অনুমোদনের স্মারক ও তারিখ(প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে):
(খ) সর্বশেষ কমিটির প্রথম সভা অনুষ্ঠিত হওয়ার তারিখ(প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে):
(গ) সর্বশেষ কমিটির মেয়াদ উত্তীর্ণের তারিখ :
২৩. প্রথম এমপিও ভুক্তির মন্ত্রণালয়ের আদেশের(জিও) তথ্য :
ক. এসএসসি/এইচএসসি(সাধারণ) এমপিওভুক্ত হলে স্মারক নং ও তারিখ :
খ. এসএসসি(ভোক)/ দাখিল(ভোক) এমপিওভুক্ত হলে স্মারক নং ও তারিখ :
গ. এইচএসসি/মাদ্রাসা (বিএম) এমপিওভুক্ত হলে স্মারক নং ও তারিখ :
ঘ. স্নাতক/ফাজিল/কামিল এমপিওভুক্ত হলে স্মারক নং ও তারিখ :
(উপরোক্ত তথ্যের প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে)
২৪. সংশ্লিষ্ট শিক্ষাক্রমের শেষ এমপিও ভুক্তির স্মারক নং ও তারিখ :
(প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে)
২৫. প্রতিষ্ঠানে মোট ছাত্র-ছাত্রীর সংখ্যা : (ক) একাদশ জন, (খ) দ্বাদশ জন, মোটজন।
২৬. আবেদনকারীর সংশ্লিষ্ট স্পেশালাইজেশনের বিগত বছরে পাবলিক পরীক্ষার ফলাফল :

অংশগ্রহণকারী ছাত্র-ছাত্রীর সংখ্যা	পাশের সংখ্যা	পাশের হার

২৭. সংশ্লিষ্ট কোর্সের জনবল সংক্রান্ত তথ্য :

শিক্ষক-কর্মচারী	অধ্যক্ষ	প্রভাষক		প্রদর্শক	সহকারী গ্রন্থাগারিক	অঃ সহঃ-হিসঃ সহঃ	কম্পিঃ ল্যাব সহঃ	টাইপ ল্যাব সহঃ	এমএলএ সএস	আয়া	মন্তব্য
		পুরুষ	মহিলা								
১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮			৯	
কর্মরত											
এমপিওভুক্ত											

২৮. গ্রন্থাগারের আয়তন : দৈর্ঘ্য ফুট, প্রস্থ ফুট, বই সংখ্যাঃটি।
২৯. ল্যাব/শপের সংখ্যা :টি, আয়তন(প্রতিটির পৃথক আয়তন) :

সভাপতির স্বাক্ষর ও সীল
মোবাইল নম্বর :
অধ্যক্ষের নাম ও স্বাক্ষর
মোবাইল নম্বর :
আবেদনকারীর পূর্ণ নাম ও স্বাক্ষর
মোবাইল নম্বর :

