

২০ টি শিশু দিবাযত্ন কেন্দ্র স্থাপন প্রকল্প
মহিলা বিষয়ক অধিদপ্তর

শিশু তালিকা ভুক্তির আবেদন

মাতার
০১ কপি
পাসপোর্ট সাইজ
ছবি

সাধারণ তথ্য

১. আবেদনকারীর নাম.....

২. আবেদনকারীর সাথে শিশুর সম্পর্কঃ মা ☐ বাবা ☐ অন্যান্য
.....

৩. মাতার তথ্য

নামঃ..... জন্ম তারিখ.....;

জাতীয় পরিচয়পত্রের নম্বরঃ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

বাসার ঠিকানাঃ.....;

বাসার ফোন নম্বর (যদি থাকে):; ই-মেইল আইডি:;

মোবাইল নং:;

৪. পিতার তথ্য

নামঃ..... জন্ম তারিখ.....;

জাতীয় পরিচয়পত্রের নম্বরঃ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

বাসার ঠিকানাঃ.....;

বাসার ফোন নম্বর (যদি থাকে):;

ই-মেইল আইডি:; মোবাইল নং:;

৫. মাতা পিতার অবর্তমানে অভিভাবকের তথ্য

নামঃ.....; জন্ম তারিখঃ

জাতীয় পরিচয়পত্রের নম্বরঃ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

বাসার ঠিকানাঃ.....;

ফোন (বাসা):;

মাতা-পিতার পেশা সংক্রান্ত তথ্য (অবশ্যই পূরণীয়)

৬। মাতার তথ্য

পেশাঃ.....

পেশার ধরণঃ ☐ ফুলটাইম ☐ পার্টটাইম

পদবীঃ.....

প্রতিষ্ঠানের নামঃ

প্রতিষ্ঠানের ঠিকানা

প্রতিষ্ঠানের ফোন নম্বর

কর্মস্থলের কর্তৃপক্ষের নাম ও পদবী.....

কর্মস্থলের নিয়ন্ত্রণকারী কর্তৃপক্ষের ঠিকানা

প্রতিষ্ঠানের ধরণঃ ☐ সরকারী ☐ বে-সরকারী ☐ অন্যান্য

৭। পিতার তথ্য

পেশাঃ.....

পেশার ধরণঃ ☐ ফুলটাইম ☐ পার্টটাইম

পদবীঃ.....

প্রতিষ্ঠানের নামঃ

প্রতিষ্ঠানের ফোন নম্বর

কর্মস্থলের কর্তৃপক্ষের নাম ও পদবী.....

কর্মস্থলের নিয়ন্ত্রণকারী কর্তৃপক্ষের ঠিকানা

প্রতিষ্ঠানের ধরণঃ ☐ সরকারী ☐ বে-সরকারী ☐ অন্যান্য

শিশু তালিকাভুক্তির তথ্য

৮. আপনি কতজন শিশু ভর্তি করতে আগ্রহী? ☐ ০১ জন ☐ ০২ জন

৯. আপনি কোন বয়স গ্রুপে শিশুকে ভর্তি করতে আগ্রহী (✓ চিহ্ন দিন)

- ☐ প্রারম্ভিক উদ্দীপনা পর্যায় (৬ মাস - ১২ মাস)
- ☐ প্রাক-প্রারম্ভিক শিখন পর্যায় (১২ মাস - ৩০ বছর)
- ☐ প্রারম্ভিক শিখন পর্যায় (৩০ মাস – ৪৮ মাস)
- ☐ প্রাক-প্রাথমিক স্কুল পর্যায় (৪ বছর - ৬ বছর)

১০. এই শিশুর জন্য আপনার কখন শিশু দিবায়ত্র কেন্দ্র প্রয়োজন হবে?	দিন	মাস	বছর

১১. নিম্নের কোন কেন্দ্রে শিশু ভর্তি করতে চান?

ঢাকার ১০টি	ঢাকার বাহিরে ১০টি
<input type="checkbox"/> ধানমন্ডি <input type="checkbox"/> মতিঝিল <input type="checkbox"/> নির্বাচন কমিশন <input type="checkbox"/> রায়ের বাজার <input type="checkbox"/> কাওরান বাজার <input type="checkbox"/> মুগদা <input type="checkbox"/> পল্লবী <input type="checkbox"/> সায়েদাবাদ <input type="checkbox"/> মহাখালী <input type="checkbox"/> আশুলিয়া	<input type="checkbox"/> রংপুর <input type="checkbox"/> গোপালগঞ্জ <input type="checkbox"/> গাজীপুর <input type="checkbox"/> কক্সবাজার <input type="checkbox"/> নওগাঁ <input type="checkbox"/> গাইবান্ধা <input type="checkbox"/> ভোলা <input type="checkbox"/> টাঙ্গাইল <input type="checkbox"/> নোয়াখালী <input type="checkbox"/> চাঁদপুর

শিশুর তথ্য

১২। শিশু-০১

নামঃ

শিশুর জন্ম তারিখ	জন্ম নিবন্ধন নম্বরঃ
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

১৩। শিশু-০২

নামঃ

শিশুর জন্ম তারিখ	জন্ম নিবন্ধন নম্বরঃ
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

প্রয়োজনীয় সংযুক্তিসমূহ

<ul style="list-style-type: none"> ■ মাতা ও পিতার চাকুরী নিয়ন্ত্রণকারী কর্তৃপক্ষ কর্তৃক প্রত্যয়নপত্র ■ মাতা পিতা ও বিকল্প অভিভাবকের জাতীয় পরিচয়পত্রের কপি ■ শিশুর জন্মসনদের কপি ■ আবেদনকারীর (মাতা পিতা বা বিকল্প অভিভাবকের) পাসপোর্ট সাইজের ছবি
--

আবেদনকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ

অফিস কর্তৃক পূরণীয়

১। আবেদনকারীর নাম:

২। শিশু তালিকাভুক্তির আবেদন ফরম যথাযথভাবে পূরণ হয়েছে কিনা সে বিষয়ে মন্তব্য:

৩। প্রয়োজনীয় কাগজপত্র সংযুক্ত রয়েছে কিনা সে বিষয়ে মন্তব্য:

আবেদন যাচাইকারীর স্বাক্ষর (শিক্ষিকা/স্বাস্থ্য শিক্ষিকা)

তারিখ

ডে-কেয়ার অফিসারের স্বাক্ষর

তারিখ