

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
শিক্ষা মন্ত্রণালয়
সমন্বিত উপবৃত্তি কর্মসূচি
বৃত্তিপ্ৰাপ্ত (সাধারণ / ট্যালেন্টপুল) শিক্ষার্থীর তথ্য ফরম-২০২০ (জেনারেল)

বৃত্তি সংক্রান্ত তথ্যঃ

অর্থবছর:.....

শিক্ষাবর্ষঃ:.....

বৃত্তির নাম: PEC / JSC / SSC / HSC

ধরণ: সাধারণ / ট্যালেন্ট / মেধা / অন্যান্য

শিক্ষার্থীর ব্যক্তিগত তথ্য:

* * শিক্ষার্থীর নাম (বাংলায়)* :

পিতার NID* :

* * পিতার নাম (বাংলায়)* :

মাতার NID* :

* * মাতার নাম (বাংলায়)* :

শিক্ষার্থীর জন্ম সনদ নম্বর :

শিক্ষার্থীর জেন্ডার* : পুরুষ / মহিলা / অন্যান্য

* * শিক্ষার্থীর নাম (ইংরেজি)* :

পিতার জন্ম তারিখ* :

* * পিতার নাম (ইংরেজি)* :

মাতার জন্ম তারিখ* :

* * মাতার নাম (ইংরেজি)* :

* * শিক্ষার্থীর জন্ম তারিখ* :

শিক্ষার্থীর স্থায়ী ঠিকানা

* বিভাগ* :

* জেলা* :

* উপজেলা* :

পৌরসভা:

ইউনিয়ন* :

ওয়ার্ড নং :

পোস্ট কোড :

ঠিকানা* :

শিক্ষার্থীর শিক্ষা সংক্রান্ত তথ্য:

পূর্ববর্তী শিক্ষাগত তথ্য:

বিভাগ* :

জেলা* :

উপজেলা* :

পৌরসভা :

প্রতিষ্ঠানের নাম* :

পূর্ববর্তী শ্রেণি :

পূর্ববর্তী পরীক্ষার নাম* : পিইসি / জেএসসি / জেডিসি / এসএসসি

রেজি./আইডি নম্বর* :

ফলাফল (জিপিএ)* :

উত্তীর্ণ হওয়ার বছর* :

বর্তমান শিক্ষাগত তথ্য:

বিভাগ* :

জেলা* :

উপজেলা* :

পৌরসভা :

প্রতিষ্ঠানের নাম* :

বিভাগ: বিজ্ঞান / মানবিক / ব্যবসায় শিক্ষা / অন্যান্য

শ্রেণী* : শাখা:

রোল* : ভর্তির তারিখ: শিক্ষার্থী আইডি* :

অভিভাবকের তথ্য:

সম্পর্ক* : পিতা / মাতা / ভাই / বোন / অন্যান্য

অভিভাবকের NID* :

অভিভাবকের নাম (বাংলা)* :

অভিভাবকের পেশা* :

অভিভাবকের মোবাইল* :

ই-মেইল :

অভিভাবকের জন্ম সনদ নম্বর :

অভিভাবকের জন্ম তারিখ* :

অভিভাবকের নাম (ইংরেজি)* :

অভিভাবকের শিক্ষাগত যোগ্যতা : পিইসি / জেএসসি / এসএসসি / এইচএসসি / স্নাতক / স্নাতকোত্তর

স্বামী/স্ত্রীর শিক্ষাগত যোগ্যতা : পিইসি / জেএসসি / এসএসসি / এইচএসসি / স্নাতক / স্নাতকোত্তর

অভিভাবকের স্থায়ী ঠিকানা:

বিভাগ* : জেলা* :

উপজেলা* : পৌরসভা:

ইউনিয়ন* :

ওয়ার্ড নং : পোস্ট কোড:

ঠিকানা* :

.....

পেমেন্ট সংক্রান্ত তথ্য (যেকোনো একটি অংশ পূরণ করতে হবে)

পেমেন্টের ধরণ* : ব্যাংকিং হলে-

ব্যাংকের নাম* :

শাখা* :

হিসাবের ধরণ* : সঞ্চয়ী হিসাব / চলতি হিসাব

হিসাবধারীর নাম* :

হিসাব নং* :

পেমেন্টের ধরণ* : মোবাইল ব্যাংকিং হলে-

মোবাইল ব্যাংকিং সেবা প্রদানকারী* : রকেট / বিকাশ / শিওর ক্যাশ

হিসাবধারীর নাম* :

হিসাব নং* :

পেমেন্টের ধরণ* : পোস্ট অফিস হলে-

জেলা* : উপজেলা* :

পোস্ট অফিস* : হিসাবের ধরণ* : সঞ্চয়ী হিসাব (পোস্ট) / কার্ড হিসাব

হিসাবধারীর নাম* :

হিসাব নং* :

.....
অভিভাবকের স্বাক্ষর

.....
প্রতিষ্ঠান প্রধানের স্বাক্ষর

.....
আবেদনকারীর স্বাক্ষর

বিঃ দ্রঃ অসম্পূর্ণ/ভুল তথ্য সম্বলিত আবেদনের জন্য আবেদনকারী-অভিভাবক উভয়েই দায়ী থাকিবেন।