



বাংলাদেশ কারিগরি শিক্ষা বোর্ড
৮/সি শেরেবাংলা নগর, আগারগাঁও
ঢাকা-১২০৭।

চেয়ারম্যান

বাংলাদেশ কারিগরি শিক্ষা বোর্ড

৮/সি শেরেবাংলা নগর, আগারগাঁও, ঢাকা-১২০৭।

বিষয়: এসএসসি (ভোকেশনাল) প্রতিষ্ঠান স্থাপনের পরিদর্শন প্রতিবেদন।

১. পরিদর্শনের সূত্র ও তারিখ : _____
পরিদর্শনের তারিখ : _____
২. শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের পরিচিতি
ক. প্রতিষ্ঠানের নাম : _____
খ. পূর্ণ ঠিকানা : গ্রাম/সড়ক: _____ পোঃ _____
টেলিফোন: _____
মোবাইল: _____ উপজেলা/থানা: _____ জেলা: _____
ই-মেইল: _____
গ. ইউনিয়নের নাম : _____
ঘ. সংসদীয় এলাকা : _____
ঙ. স্থাপনের সন : _____
চ. ব্যক্তি নামে প্রতিষ্ঠান : প্রযোজ্য নয় প্রমাণপত্র সংযুক্ত প্রমাণপত্র সংযুক্ত নয়
(১৩ লক্ষ টাকা প্রতিষ্ঠানকে প্রদানসহ সংরক্ষিত তহবিলে জমার
প্রমাণপত্র সংযোজন করুন)
৩. প্রার্থিত এসএসসি (ভোকেশনাল) শিক্ষাক্রম সম্পর্কিত তথ্য
ক. প্রার্থিত ট্রেডসমূহ : ১. _____ ২. _____
৩. _____ ৪. _____
৫. _____ ৬. _____
খ. শিক্ষাক্রম অনুমোদনের নিমিত্ত সাংগঠনিক : সংযুক্ত সংযুক্ত করা হয়নি
কমিটির সিদ্ধান্ত (কপি সংযোজন করুন)
৪. জমি সংক্রান্ত তথ্যাদি :
ক. জমির পরিমাণ: _____ একর _____ শতাংশ। খ. দাগ নং _____। গ. খতিয়ান
নম্বর _____ ঘ. মৌজার নাম: _____। ঙ. জেএল নং _____।
চ. জমির চৌহদ্দি: উত্তরে _____ দক্ষিণে _____ পূর্বে _____ পশ্চিমে _____
ছ. জমি মালিকের নাম: _____ পিতার নাম: _____
জ. জমির মালিকের নামে নামজারির তারিখ: _____। ঝ. খাজনা হালনাগাদের বছর: _____।
৫. আর্থিক সংস্থান :
ক. আয়ের উৎস : _____
খ. বাৎসরিক আয়ের পরিমাণ : _____
গ. ব্যাংক ব্যালেন্স :
১. সংরক্ষিত তহবিল (সত্যায়িত কপি) : পরিমাণ: _____ টাকা, কপি সংযুক্ত সংযুক্ত করা হয়নি
২. সাধারণ তহবিল (হাল নাগাদ ব্যাংক স্টেটমেন্ট) : পরিমাণ: _____ টাকা, কপি সংযুক্ত সংযুক্ত করা হয়নি

চলমান পাতা-২

৬. প্রতিষ্ঠান এলাকায় শিল্প কারখানা থাকলে তার ধরন ও ঠিকানা :

৭. শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের সাংগঠনিক কমিটি (পরিচালনা/ব্যবস্থাপনা কমিটির সত্যায়িত কপি) : আছে (কপি সংযুক্ত করুন) নেই
- ক. বর্তমান কমিটি গঠনের তারিখ : খ. মেয়াদ শেষ হওয়ার তারিখ:
- গ. সভাপতির নাম :
৮. প্রতিষ্ঠান পরিচালনার ধরণ : সাধারণ সংস্থা স্ব-অর্থায়নে এনজিও
৯. আবেদিত প্রতিষ্ঠানের সুযোগ-সুবিধা
- ক. বিদ্যুৎ প্রাপ্তির সুবিধা আছে কি না? : আছে নেই
- খ. যাতায়াত সুবিধা : আছে নেই
- গ. পানির সুবিধা : আছে নেই
- ঘ. প্রতিষ্ঠান স্থাপন উপযোগী লে-আউট প-্যান : আছে নেই
১০. উপজেলায় কারিগরি বোর্ড অনুমোদিত অনুরূপ কোর্স পরিচালনাকারী প্রতিষ্ঠান সংক্রান্ত তথ্য :
- ক. একই ইউনিয়নে প্রতিষ্ঠান আছে কি না : আছে, প্রতিষ্ঠানের সংখ্যা টি। নেই
- খ. নিকটবর্তী অনুরূপ প্রতিষ্ঠানের দূরত্ব: উত্তরে..... কিগ্রমিঃ, দক্ষিণে..... কিগ্রমিঃ, পূর্বে..... কিগ্রমিঃ, পশ্চিমে..... কিগ্রমিঃ
(প্রস্তাবিত প্রতিষ্ঠান হতে কারিগরি বোর্ড অনুমোদিত ভোকেশনাল প্রতিষ্ঠানের মধ্যে দূরত্ব উপজেলা নির্বাহী কর্তৃক ইস্যুকৃত সনদ সংযোজন করুন)
১১. প্রতিষ্ঠান এলাকার জনসংখ্যা জন। : সনদ সংযুক্ত সংযুক্ত করা হয়নি
(উপজেলা/জেলা পরিসংখ্যান কর্মকর্তা কর্তৃক প্রদেয়/ইস্যুকৃত উপজেলা/থানার জনসংখ্যা সনদ)
১২. সুপারিশ লিপিবদ্ধ করুন:

১. বহিঃ পরিদর্শকের স্বাক্ষর
নাম ও ঠিকানা সম্বলিত সীলমোহর
ফোন/মোবাইল নম্বর

২. বোর্ড পরিদর্শকের স্বাক্ষর
নাম ও ঠিকানা সম্বলিত সীলমোহর
ফোন/মোবাইল নম্বর