

শিশু কল্যাণ ট্রাস্ট  
প্রাথমিক ও গণশিক্ষা মন্ত্রণালয়  
প্রাথমিক শিক্ষা অধিদপ্তর ভবন  
মিরপুর-২, ঢাকা-১২১৬  
[www.skt.gov.bd](http://www.skt.gov.bd)

স্মারক নং-৩৮.১৭৯.০০০০.৩৫.০০.২০১৭ - ১০৯৪


তারিখ : ২৪ শ্রাবণ, ১৪২৪ বঃ  
০৮ আগষ্ট, ২০১৭ খ্রিঃ

বিষয়ঃ শিশু কল্যাণ প্রাথমিক বিদ্যালয়ের ছাত্র-ছাত্রীদের ট্রাস্ট পরিচালিত বৃত্তি পরীক্ষা-২০১৭ এ অংশগ্রহণের জন্য  
নির্ধারিত ফরমে আবেদনপত্র প্রেরণ প্রসঙ্গে।

উপর্যুক্ত বিষয়ে জানানো যাচ্ছে যে, শিশু কল্যাণ প্রাথমিক বিদ্যালয়ের ছাত্র-ছাত্রীদের ট্রাস্ট পরিচালিত বৃত্তি পরীক্ষা-২০১৭ এ অংশগ্রহণের লক্ষ্যে আবেদনের জন্য নির্ধারিত আবেদন ফরমের নমুনা এতদসঙ্গে প্রেরণ করা হলো। ছাত্র-ছাত্রীদের লেখাপড়ার মান তথা মেধার ভিত্তিতে প্রতিটি বিদ্যালয় হতে শ্রেণি ভিত্তিক সর্বোচ্চ ২য় শ্রেণি হতে ০৬ জন, ৩য় শ্রেণি হতে ০৫ জন, ৪র্থ শ্রেণি হতে ০৪ জন এবং ৫ম শ্রেণি হতে ০৩ জন করে ছাত্র-ছাত্রীর আবেদনপত্র নির্ধারিত ফরম পূরণ পূর্বক প্রেরণ করা আবশ্যিক।

এমতাবস্থায় বৃত্তি পরীক্ষা-২০১৭ তে অংশগ্রহণের জন্য আপনার বিদ্যালয়ের ২য়, ৩য়, ৪র্থ ও ৫ম শ্রেণি হতে প্রয়োজনীয় সংখ্যক আবেদনপত্র নির্ধারিত ফরম পূরণ পূর্বক আগামী ১৪ সেপ্টেম্বর, ২০১৭ তারিখের মধ্যে অত্র অফিসে প্রেরণ নিশ্চিত করার জন্য অনুরোধ করা হলো। অন্যথায় সংশ্লিষ্ট বিদ্যালয়ের প্রধান শিক্ষক দায়ী থাকবেন।

সংযুক্ত: নমুনা ফরম-০১ ফর্দ।

  
(মোঃ আমজাদ হোসেন বেপারী)  
পরিচালক (যুগ্ম-সচিব)  
শিশু কল্যাণ ট্রাস্ট  
ফোনঃ ৫৫০৭৪৮৮৪

ই-মেইলঃ- [director@skt.gov.bd](mailto:director@skt.gov.bd)

প্রধান শিক্ষক (সকল)  
শিশু কল্যাণ প্রাথমিক বিদ্যালয়.....  
.....

অনুলিপি: অবগতির জন্য প্রেরণ করা হলো:

- ১। জেলা প্রশাসক (সকল)
- ২। জেলা প্রাথমিক শিক্ষা অফিসার (সকল)
- ৩। উপজেলা নির্বাহী অফিসার (সংশ্লিষ্ট).....।
- ৪। উপজেলা শিক্ষা অফিসার (সংশ্লিষ্ট).....।

শিশু কল্যাণ ট্রাস্ট  
প্রাথমিক ও গণশিক্ষা মন্ত্রণালয়  
প্রাথমিক শিক্ষা অধিদপ্তর ভবন  
মিরপুর-২, ঢাকা-১২১৬।

প্রধান শিক্ষক কর্তৃক  
সত্যায়িত ছবি ২  
কপি

শিশু কল্যাণ ট্রাস্ট কর্তৃক পরিচালিত ২০১৭ সালের শিশু কল্যাণ প্রাথমিক বিদ্যালয়ের ছাত্র-ছাত্রীদের বৃত্তি পরীক্ষার আবেদনপত্র।

- (১) ছাত্র/ছাত্রীর নাম : ..... শ্রেণি:  
(২) মাতার নাম : ..... ছাত্র/ছাত্রীর জন্ম তারিখ :  
(৩) পেশা : ..... বৎসর : .... মাস:..... দিন  
(৪) পিতা/ অভিভাবকের নাম : .....  
(৫) পেশা : ..... ছাত্র/ছাত্রীর স্বাক্ষর:  
(৬) স্থায়ী ঠিকানা:.....  
(৭) ছাত্র/ছাত্রীর কর্মস্থলের ঠিকানা :.....  
(৮) নিয়োগকারীর ঠিকানা ও ফোন (যদি থাকে): .....  
(৯) কাজের প্রকৃতি সময় ও মাসিক পারিশ্রমিক :.....  
(১০) বিদ্যালয়ের নাম ও ঠিকানা : .....  
(১১) শিশু কল্যাণ প্রাথমিক বিদ্যালয়ে কোন তারিখে প্রথম ভর্তি হয়েছে: শ্রেণি:..... তারিখ:.....  
(১২) মাতা/পিতা/অভিভাবক কর্তৃক অঙ্গীকার : আমি..... এই মর্মে অঙ্গীকার করিতেছি যে,  
আমার পত্র/কন্যা/পোষ্যকে শিশু কল্যাণ ট্রাস্ট কর্তৃক বৃত্তি প্রদান করা হইলে আমি তাহাকে (ক) পূর্ণ কালীন শিক্ষার্থী হিসেবে পড়াইতে আগ্রহী। (খ)  
বর্তমান কাজ হইতে তাহাকে প্রত্যাহার করিয়া নিব। (গ) মাধ্যমিক (এস,এস,সি) পর্যন্ত পড়াইব এবং তাহার লেখাপড়ার ক্ষেত্রে সাধ্যমত যত্ন নিব। সে শিশু  
কল্যাণ প্রাথমিক বি: নং-- উপজেলা..... জেলা..... এর..... শ্রেণির ছাত্র/ছাত্রী।

(১৩) প্রধান শিক্ষকের স্বাক্ষরসহ সীল ও সুপারিশ :

মাতা/পিতা/অভিভাবকের নামসহ

স্বাক্ষর/টিপসহি

(ক) বিদ্যালয়ে উপস্থিতির হার :

(খ) বার্ষিক পরীক্ষার অর্জিত নম্বর শতকরা হার:

শিশু কল্যাণ ট্রাস্ট  
প্রাথমিক ও গণশিক্ষা মন্ত্রণালয়  
প্রাথমিক শিক্ষা অধিদপ্তর ভবন  
মিরপুর-২, ঢাকা-১২১৬।

প্রধান শিক্ষক কর্তৃক  
সত্যায়িত ছবি ১  
কপি

ছাত্র/ছাত্রীদের বৃত্তি নির্বাচনী পরীক্ষা-২০১৭।

বিদ্যালয় কর্তৃক পূরণীয় :

পরীক্ষার্থীর নাম :..... মাতা/পিতার নাম: .....

শিশু কল্যাণ প্রাথমিক বিদ্যালয়ের নাম:.....

শ্রেণি: ..... পরীক্ষার্থীর স্বাক্ষর :.....

শিশু কল্যাণ ট্রাস্ট কর্তৃক পূরণীয়:

পরীক্ষার কেন্দ্র :..... রোল নং.....

পরীক্ষার তারিখ:..... সময় :.....

২০/০৫/১৭

উপ-পরিচালক (উপসচিব)  
শিশু কল্যাণ ট্রাস্ট।