



# বাংলাদেশ প্রতিবন্ধী কল্যাণ সমিতি (বিপিকেএস)

কম্পিউটার অফিস এ্যাপ্লিকেশনস প্রশিক্ষণ  
(প্রশিক্ষণের মেয়াদকাল: ৬ মাস, আবাসিক)

ফুলসাইজ রঙিন  
ছবি

## ভর্তির আবেদন ফরম

- ১। আবেদনকারীর নাম (বাংলায় শিক্ষার সনদ অনুসারে): .....
- (ইংরেজী ব্লগ লেটারে: এসএসসি পরীক্ষার সনদ অনুসারে): .....
- ২। প্রতিবন্ধিতার ধরন টিক চিহ্ন (✓) দিন: শারীরিক/শ্রবণ/আংশিক দৃষ্টি ।
- ৩। জন্ম তারিখ: ..... বয়স: .....
- ৪। ফোন/মোবাইল নম্বর: .....
- ৫। জাতীয় পরিচয়পত্র নং: ..... অথবা জন্ম নিবন্ধন: .....
- ৬। শিক্ষাগত যোগ্যতা: .....
- ৭। পিতার নাম: ..... মাতার নাম: .....
- ৮। অভিভাবকের নাম: ..... অভিভাবকের মোবাইল নং: .....
- ৯। স্থায়ী ঠিকানা: গ্রাম/মহল্লা ..... পো: .....
- থানা: ..... জেলা: .....
- ১০। বর্তমান ঠিকানা: গ্রাম/মহল্লা ..... পো: .....
- থানা: ..... জেলা: .....

(ভর্তির যোগ্যতা/শর্তাবলী:- শারীরিক/শ্রবণ/আংশিক দৃষ্টি প্রতিবন্ধী ব্যক্তি। শিক্ষাগত যোগ্যতা ন্যূনতম স্নাতক/সমমান পাস বা তার উর্দে। আবেদনের সময় বয়স ২০-৩৫ বছরের মধ্যে হবে। আবেদনের সাথে শিক্ষাগত যোগ্যতার সনদ, জাতীয় পরিচয় পত্র/জন্ম নিবন্ধন, ইউনিয়ন চেয়ারম্যানের/সিটি কর্পোরেশনের কমিশনার কর্তৃক নাগরিত্ব সনদের ফটোকপি জমা দিতে হবে)।

আবেদনকারীর স্বাক্ষর

তারিখ:-----