

পদবী:

প্রতিষ্ঠানের নাম:

প্রতিষ্ঠানের ঠিকানা:

প্রতিষ্ঠানের ফোন নম্বর:

কর্মস্থলের কর্তৃপক্ষের নাম ও পদবী:

কর্মস্থলের নিয়ন্ত্রণকারী কর্তৃপক্ষের ঠিকানা:

প্রতিষ্ঠানের ধরণ: সরকারি আধা-সরকারি স্বায়ত্তশাসিত বে-সরকারি অন্যান্য

৭. পিতার তথ্য

পেশা:

পেশার ধরণ: পূর্ণ কর্মঘণ্টার কর্মজীবী খন্ডকালীন কর্মজীবী

পদবী:

প্রতিষ্ঠানের নাম:

প্রতিষ্ঠানের ফোন নম্বর:

কর্মস্থলের কর্তৃপক্ষের নাম ও পদবী:

কর্মস্থলের নিয়ন্ত্রণকারী কর্তৃপক্ষের ঠিকানা:

প্রতিষ্ঠানের ধরণ: সরকারি আধা-সরকারি স্বায়ত্তশাসিত বে-সরকারি অন্যান্য

পার্ট-৩: 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 (৪ মাস - ১২ মাস)
- প্রাক-প্রারম্ভিক শিখন পর্যায় (১২ মাস - ৩০ মাস)
- প্রারম্ভিক শিখন পর্যায় (৩০ মাস – ৪৮ মাস)
- প্রাক-প্রাথমিক স্কুল পর্যায় (৪ বছর - ৬ বছর)

১০. এই শিশুর জন্য আপনার কোন তারিখ থেকে শিশু দিবাযাত্র কেন্দ্র প্রয়োজন হবে?

দিন	মাস	বছর

পার্ট-৬: 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