**কারিগরি শিক্ষা অধিদপ্তর এর স্টাইপেন্ড এমআইএস সফটওয়্যারে**

**উপবৃত্তির জন্য শিক্ষার্থী আবেদন ফরম (SAF)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **শিক্ষার্থীর ব্যক্তিগত তথ্য** | | | | |
| শিক্ষার্থীরনাম (বাংলা) | : | | | |
| শিক্ষার্থীরনাম (ইংরেজি) | : | | | |
| জন্ম সনদের নাম্বার | : | | | |
| জন্ম তারিখ | : | | | |
| লিঙ্গ | : পুরুষ / মহিলা/ অন্যান্য | বৈবাহিকঅবস্থা | : বিবাহিত / অবিবাহিত | |
| পিতার নাম (বাংলা) | : | মাতার নাম (বাংলা ) | : | |
| পিতার নাম (ইংরেজি) | : | মাতার নাম (ইংরেজি) | : | |
| পিতার এন আই ডি | : | মাতার এন আই ডি | : | |
| পিতার জন্ম তারিখ | : | মাতার জন্ম তারিখ | : | |
| পিতার মোবাইল নম্বর | : | মাতার মোবাইল নম্বর | : | |
| **স্থায়ী ঠিকানা** | | **বর্তমান ঠিকানা** | | |
| বিভাগ : | : | বিভাগ : | : | |
| জেলা: | : | জেলা: | : | |
| উপজেলা: | : | উপজেলা: | : | |
| পৌরসভা/ইউনিয়ন/সিটি কর্পোরেশন | : | পৌরসভা/ইউনিয়ন/  সিটি কর্পোরেশন | : | |
| পোস্ট কোড: | : | পোস্ট কোড: | : | |
| ঠিকানা / গ্রাম: | : | ঠিকানা / গ্রাম: | : | |
| **পূর্ববর্তী শিক্ষা সংক্রান্ত তথ্য (**নবম / জেএসসি / জেডিসি) | | **বর্তমান শিক্ষা সংক্রান্ত তথ্য** | | |
| বিভাগ : | : | বিভাগ : | : | |
| জেলা: | : | জেলা: | : | |
| উপজেলা: | : | উপজেলা: | : | |
| প্রতিষ্ঠানের নাম | : | প্রতিষ্ঠানের নাম | : | |
| পাসের সন | : | শ্রেণি | : | |
| বোর্ড : | : | ট্রেড: | : | |
| ট্রেড: | : | শিফট | : | |
| পূর্ববর্তী পরীক্ষার নাম | : নবম / জেএসসি / জেডিসি | শ্রেণি রোল | : | |
| রেজিঃ নম্বর | : |  |  | |
| ফলাফল (জিপিএ) | : |  |  | |
| বিদ্যালয়ে উপস্থিতির হার  (প্রতিষ্ঠান কর্তৃক পূরণীয়) | :**------------ %** |  |  | |
| **অভিভাবকের তথ্য** | | **যোগ্যতার শর্ত এবং ডকুমেন্ট সংযুক্তি :** | | |
| সম্পর্ক নির্বাচন করুন | : পিতা / মাতা /ভাই / বোন /অন্যান্য | পড়াশুনা খরচ বহন করবে কে? | | : পিতা/  মাতা/ অভিভাবক |
| অভিভাবকের নাম (বাংলা) | : | আবেদনকারী কি বাংলাদেশের কোনও ক্ষুদ্র নৃ-গোষ্ঠিীর অন্তৃর্ভক্ত? | | : হ্যাঁ /না |
| অভিভাবকের নাম (ইংরেজি) | : | আবেদনকারী কি মুক্তিযোদ্ধা পরিবারের সন্তান(মুক্তিযোদ্ধা প্রজন্ম)? | | : হ্যাঁ / না |
| অভিভাবকের এনআইডি | : | আবেদনকারী কি অন্য কোন উৎস হতে বৃত্তি/উপবৃত্তি পান? | | : হ্যাঁ / না |
| জন্ম তারিখ | : | আবেদনকারী কি কোন শারীরিক প্রতিবন্ধকতা আছে? | | : হ্যাঁ / না |
| মোবাইল নম্বর | : | প্রযোজ্য ক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট সনদ বা প্রয়োজনীয় সনদ সংযুক্ত করুন | |  |

2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **পেমেন্ট বিবরণ** | | | |
| পেমেন্ট মোড নির্বাচন করুন: | | ব্যাংকিং / মোবাইল ব্যাংকিং | |
| **অনলাইন ব্যাংকিং** | | **মোবাইল ব্যাংকিং** | |
| ব্যাংক নির্বাচন করুন |  | মোবাইল ব্যাংকিং সেবাদানকারী প্রতিষ্ঠানের নাম | গ্রামীণ/ রবি/ এয়ারটেল/  বাংলালিংক/ টেলিটক |
| শাখা নির্বাচন করুন |  | অ্যাকাউন্টধারীর এনআইডি নম্বর |  |
| রাউটিং নম্বর | লেখার দরকার নেই | অ্যাকাউন্ট নম্বর |  |
| অ্যাকাউন্টের ধরন | সঞ্চয়ী হিসাব/ চলতি হিসাব |  |  |
| অ্যাকাউন্টধারীর নাম |  | |  |
| অ্যাকাউন্টধারীর এনআইডি নম্বর |  | |  |
| অ্যাকাউন্ট নম্বর |  | |  |

**আবেদনকারীর স্বাক্ষর গ্রহণকারীর স্বাক্ষর প্রতিষ্ঠান প্রধানের স্বাক্ষর ও সীল**