গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
প্রধানমন্ত্রীর শিক্ষা সহায়তা ট্রাস্ট
সমন্বিত উপবৃত্তি কর্মসূচি
বাড়ি-৪৪, সড়ক-১২/এ, ধানমন্ডি, ঢাকা

প্রধানমন্ত্রীর শিক্ষা সহায়তা ট্রাস্ট

আবেদনকারী শিক্ষার্থীর ছবি

উপবৃত্তির আবেদন ফরম

ভর্তির শিক্ষাবর্ষ/সেশন: **২০২৬-২০২৭**

শিক্ষার্থীর ব্যক্তিগত তথ্য

শিক্ষার্থীর বোর্ড রেজিস্ট্রেশন নম্বর:

শিক্ষার্থীর বর্তমান শ্রেণি:

শিক্ষার্থীর জন্ম সনদ নম্বর: (১৭ ডিজিট)

শিক্ষার্থীর জন্ম তারিখ:

শিক্ষার্থীর নাম (বাংলা):

শিক্ষার্থীর নাম (ইংরেজি):

শিক্ষার্থীর জেন্ডার (টিক চিহ্ন দিন):

ছেলে ☐ **মেয়ে** ☐ **তৃতীয় লিঙ্গ** ☐ **(তৃতীয় লিঙ্গ হলে প্রমাণপত্র সংযুক্ত করতে হবে)**

শিক্ষার্থীর জন্মস্থান:

শিক্ষার্থীর জাতীয়তা: **বাংলাদেশী**

শিক্ষার্থীর ধর্ম:

পেশা: **শিক্ষার্থী**

পিতার তথ্য:

পিতার এনআইডি: (১০ অথবা ১৭ ডিজিট)

পিতার জন্ম তারিখ:

পিতার নাম (বাংলা):

পিতার নাম (ইংরেজি):

মাতার তথ্য:

মাতার এনআইডি: (১০ অথবা ১৭ ডিজিট)

মাতার জন্ম তারিখ:

মাতার নাম (বাংলা):

মাতার নাম (ইংরেজি):

অভিভাবকের তথ্য:

শিক্ষার্থীর অভিভাবক কে (টিক চিহ্ন দিন):

পিতা ☐ **মাতা** ☐ **অন্যান্য অভিভাবক** ☐

(অন্যান্য অভিভাবক বলতে কেবল মাত্র পিতা ও মাতার মৃত্যুজনিত কারণে আপন ভাই/বোন/দাদা/দাদী/নানা/নানী-কে বুঝাবে এবং সে ক্ষেত্রে শিক্ষার্থীর নিজ নামীয় স্কুল ব্যাংকিং হিসাব খুলতে হবে)।

অভিভাবকের স্বাক্ষর/টিপসই

আবেদনকারী শিক্ষার্থীর স্বাক্ষর

উপবৃত্তির অর্থ প্রাপ্তির জন্য অভিভাবক হিসাবে যাকে নির্বাচিত করা হয়েছে তার তথ্য নিম্নে প্রদান করুন

অভিভাবকের এনআইডি: (১০ অথবা ১৭ ডিজিট)		জন্ম তারিখ:	
নাম (বাংলা):			
নাম (ইংরেজি)			
মোবাইল নম্বর		পেশা:	

পেমেন্ট সংক্রান্ত তথ্য:

শিক্ষার্থী নিম্নোক্ত কোন্ হিসাবধারীর নামে উপবৃত্তির অর্থ পেতে ইচ্ছুক (টিক চিহ্ন দিন):
পিতার নামীয় হিসাব ☐ **মাতার নামীয় হিসাব** ☐ **নিজ নামীয় স্কুল ব্যাংকিং হিসাব** ☐

শিক্ষার্থী নিম্নোক্ত কোন্ আর্থিক সেবার মাধ্যমে উপবৃত্তির অর্থ পেতে ইচ্ছুক (টিক চিহ্ন দিন):
ব্যাংক একাউন্ট/স্কুল ব্যাংকিং একাউন্ট ☐ **এজেন্ট ব্যাংকিং একাউন্ট** ☐ **মোবাইল ব্যাংকিং একাউন্ট** ☐

অনলাইন ব্যাংক একাউন্ট (জেনারেল ব্যাংকিং/স্কুল ব্যাংকিং):

ব্যাংকের নাম:	
শাখার নাম:	
একাউন্টধারীর নাম:	
ব্যাংক একাউন্ট নম্বর (১৩ থেকে ১৭ সংখ্যা):	

অথবা
এজেন্ট ব্যাংকিং একাউন্ট,

ব্যাংকের নাম:	
শাখার নাম (স্ব স্ব ব্যাংকের এজেন্ট ব্যাংকিং):	
একাউন্টধারীর নাম:	
এজেন্ট ব্যাংকিং একাউন্ট নম্বর (১৩ থেকে ১৭ সংখ্যা):	

অথবা
মোবাইল ব্যাংকিং একাউন্ট,

মোবাইল ব্যাংকিং এর নাম:	
মোবাইল ব্যাংকিং একাউন্ট নম্বর (১১ সংখ্যা): (অভিভাবকের এনআইডি দিয়ে একাউন্ট খুলতে হবে)	
একাউন্টধারীর নাম:	

অভিভাবকের স্বাক্ষর/টিপসই

আবেদনকারী শিক্ষার্থীর স্বাক্ষর

শিক্ষার্থীর স্থায়ী ঠিকানা:

বিভাগ		ইউনিয়ন/ পৌরসভা/ সিটি কর্পোরেশন	
জেলা		ওয়ার্ড নং	
উপজেলা/থানা		গ্রাম/বাসার নম্বর	

শিক্ষার্থীর বর্তমান ঠিকানা:

বিভাগ		ইউনিয়ন/ পৌরসভা/ সিটি কর্পোরেশন	
জেলা		ওয়ার্ড নং	
উপজেলা/থানা		গ্রাম/বাসার নম্বর	

শিক্ষার্থীর বর্তমান শিক্ষাগত তথ্য:

বিভাগ	রংপুর	গ্রুপ/বিভাগ	
জেলা	নীলফামারী	শাখা	
উপজেলা/থানা	**নীলফামারী সদর**	শ্রেণি রোল	
বর্তমান শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম	**নীলফামারী সরকারি মহিলা কলেজ, নীলফামারী**		

"আবেদনকারীর পরিবারের আর্থিক অবস্থা সংক্রান্ত তথ্য"

০১। আবেদনকারীর পড়ালেখার খরচ কে বহন করে? পিতা/ মাতা/ অন্যান্য অভিভাবক (অন্যান্য অভিভাবক বলতে কেবল মাত্র পিতা ও মাতার মৃত্যুজনিত কারণে আপন ভাই/বোন/দাদা/দাদী/নানা/নানী-কে বুঝাবে)।

০২। আবেদনকারীর পিতা-মাতা কি জীবিত? দুই জনই জীবিত/ শুধু মা জীবিত/ শুধু বাবা জীবিত/ কেউ জীবিত নেই (পিতা মাতা কেউ জীবিত না থাকলে প্রমাণপত্র সংযুক্ত করতে হবে)।

০৩। আবেদনকারীর পিতার শিক্ষাগত যোগ্যতা: নিরক্ষর/ প্রাথমিক/ মাধ্যমিক/ উচ্চ মাধ্যমিক/ স্নাতক ও তদূর্ধ্ব (পিতা মৃত হলেও শিক্ষাগত যোগ্যতা নির্বাচন করতে হবে)।

০৪। আবেদনকারীর মাতার শিক্ষাগত যোগ্যতা: নিরক্ষর/ প্রাথমিক/ মাধ্যমিক/ উচ্চ মাধ্যমিক/ স্নাতক ও তদূর্ধ্ব (মাতা মৃত হলেও শিক্ষাগত যোগ্যতা নির্বাচন করতে হবে)।

০৫। আবেদনকারীর কত জন ভাই/বোন শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে অধ্যয়নরত আছে? ১ জন/ ২ জন/ ২ জনের অধিক/ কেউ না।

০৬। আবেদনকারী কি অন্য কোনো উৎস থেকে উপবৃত্তি/শিক্ষাভাতা পান? (হ্যাঁ/ না)।

০৭। আবেদনকারীর কি কোনো শারীরিক প্রতিবন্ধিতার কার্ড আছে? (হ্যাঁ/ না) (হ্যাঁ হলে প্রমাণপত্র দিতে হবে)।

০৮। আবেদনকারী কি জন্মগতভাবে/ দীর্ঘমেয়াদী কোনো রোগে ভুগছেন? (হ্যাঁ/ না) (হ্যাঁ হলে প্রমাণপত্র দিতে হবে)।

০৯। আবেদনকারীর পিতা/ মাতা/ অভিভাবকের কি কোনো শারীরিক প্রতিবন্ধিতার কার্ড আছে? (হ্যাঁ/ না) (হ্যাঁ হলে প্রমাণপত্র দিতে হবে)।

১০। আবেদনকারীর পিতা/ মাতা/ অভিভাবক কি জন্মগতভাবে/ দীর্ঘমেয়াদী কোন রোগে ভুগছেন? (হ্যাঁ/ না) (হ্যাঁ হলে প্রমাণপত্র দিতে হবে)।

অভিভাবকের স্বাক্ষর/টিপসই

আবেদনকারী শিক্ষার্থীর স্বাক্ষর

১১। আবেদনকারীর পিতা-মাতা ব্যতীত পরিবারের অন্য কোনো সদস্য জন্মগতভাবে/দীর্ঘমেয়াদী শারীরিক/মানসিক রোগে ভুগছেন? (হ্যাঁ/ না) (হ্যাঁ হলে প্রমাণপত্র দিতে হবে)।

১২। আবেদনকারী পিতা/ মাতা/ অভিভাবকের পেশা কি? (চাকুরি/ কৃষি / ব্যবসা/ অন্যান্য/ কর্মহীন)।

১৩। আবেদনকারীর পিতা/ মাতা/ অভিভাবক বিদেশে কর্মরত কিনা? (হ্যাঁ/না)।

১৪। আবেদনকারীর পিতা/ মাতা/ অভিভাবকের আয়ের উৎস কোথায়? (শহরে/ গ্রামে)।

১৫। আবেদনকারীর পরিবারের বার্ষিক আয়ের পরিমান কত? (১ লক্ষের নিম্নে/ ১ লক্ষ থেকে ২ লক্ষ/ ২ লক্ষ থেকে ৩ লক্ষ/ ৩ লক্ষের অধিক)।

১৬। আবেদনকারীর পরিবারের উপার্জনরত সদস্য সংখ্যা কত জন? (০১ জন/ ০২ জন/ ০৩ জন/ ০৩ জনের অধিক)।

১৭। আবেদনকারীর পরিবারের সদস্য সংখ্যা কত জন? (৩ জন/ ৪ জন/ ৫ জন/ ৬ জন)।

১৮। আবেদনকারী কোন্ এলাকার শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে অধ্যয়নরত? (পাহাড়ি/ হাওড়/ চর/ উপকূলীয়/ সমতল)।

১৯। আবেদনকারী কি বাংলাদেশের ক্ষুদ্র নৃ-গোষ্ঠী পরিবারের সদস্য? (হ্যাঁ/ না) (হ্যাঁ হলে ক্ষুদ্র নৃ-গোষ্ঠীর নাম .....)।

২০। আবেদনকারীর বসতঘরে কয়টি কক্ষ আছে? (একটি/দুইটি/তিনটি/তিনের অধিক)।

২১। আবেদনকারীর বসতঘর কি ধরনের? (পাকা/ সেমিপাকা/ টিন/ কাঁচা)।

২২। আবেদনকারীর বাড়িতে কোন্ ধরনের টয়লেট আছে? (পাকা/ সেমি পাকা/ কাঁচা)।

২৩। আবেদনকারীর বসতঘরে কোন্ ধরনের ইলেকট্রনিক্স দ্রব্য ব্যবহার করে? (ল্যাপটপ/কম্পিউটার/টিভি/ফ্রিজ/কোনটি না)।

২৪। আবেদনকারীর পরিবারের খাবার পানির উৎস কি? (সাপ্লাই/ টিউবওয়েল/ অন্যান্য উৎস)।

২৫। আবেদনকারীর পরিবারের বার্ষিক ব্যয় কত? (১ লক্ষের নিম্নে/ ১ লক্ষ থেকে ২ লক্ষ/ ২ লক্ষ থেকে ৩ লক্ষ/ ৩ লক্ষের অধিক)।

২৬। আবেদনকারীর পিতা/মাতার মোট জমির পরিমাণ কত? (ভূমিহীন/ ১-৫ শতাংশ/ ৬-১০ শতাংশ/ ১০ শতাংশের অধিক)

২৭। আবেদনকারীর পিতা/মাতা/অভিভাবকের কি কোন ক্ষুদ্র ঋণ/ কিস্তি ঋণ আছে? (হ্যাঁ/না)

২৮। আবেদনকারীর পিতা/মাতার কোন্ ধরণের কার্ড আছে? (ভিজিডি কার্ড/ভিজিএফ কার্ড/বয়স্ক ভাতার কার্ড/বিধবা ভাতার কার্ড/ স্বামী পরিত্যক্তা কার্ড/ফ্যামিলি কার্ড/টিসিবি কার্ড/কৃষক কার্ড/কোনো কার্ড নেই) (কার্ড থাকলে প্রমাণপত্র দিতে হবে)।

২৯। আবেদনকারী কি বীর মুক্তিযোদ্ধার সন্তান? (হ্যাঁ/না) (হ্যাঁ হলে বীর মুক্তিযোদ্ধার প্রমাণপত্র দিতে হবে)

৩০। আবেদনকারী কি জুলাইযোদ্ধা? (হ্যাঁ/না) (হ্যাঁ হলে জুলাইযোদ্ধার প্রমাণপত্র দিতে হবে)

অভিভাবকের স্বাক্ষর/টিপসই

আবেদনকারী শিক্ষার্থীর স্বাক্ষর

শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম:	
EIIN নম্বর:	

শিক্ষা প্রতিষ্ঠান পর্যায়ে আবেদনপত্র যাচাই বাছাই কমিটির সুপারিশ ও স্বাক্ষর:

ক) HSP-MIS এ এন্ট্রির জন্য সুপারিশ যোগ্য ☐ টিক চিহ্ন দিন

খ) HSP-MIS এ এন্ট্রির জন্য সুপারিশের অযোগ্য ☐ টিক চিহ্ন দিন

সভাপতি (শিক্ষা প্রতিষ্ঠান প্রধান)	সদস্য (অভিভাবক/ শিক্ষক প্রতিনিধি)	সদস্য সচিব (শ্রেণি শিক্ষক)
আবেদনপত্র যাচাই বাছাই কমিটি	আবেদনপত্র যাচাই বাছাই কমিটি	আবেদনপত্র যাচাই বাছাই কমিটি