

ফরম নং:

রেজি: নং:

## ভর্তি ফরম

তারিখ:

শিক্ষার্থীর পূর্ণ নাম: .....

জন্মতারিখ: ..... বয়স: ..... রক্তের গ্রুপ: .....  ছেলে  মেয়ে

বর্তমান ঠিকানা: .....

স্থায়ী ঠিকানা: .....

কোথায় পড়ে:

বর্তমান শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম: .....

অধ্যয়নরত ক্লাস: ..... ক্লাসে অবস্থান: .....

স্কুল মক্তব কোর্স ও ব্যাচ: যে কোর্সে ভর্তি হতে ইচ্ছুক:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> স্কুল মক্তব প্রাইমারী কোর্স      | <input type="checkbox"/> স্কুল মক্তব সেকেন্ডারী কোর্স     |
| <input type="checkbox"/> স্কুল মক্তব বয়স্ক কোর্স (পুরুষ) | <input type="checkbox"/> স্কুল মক্তব বয়স্ক কোর্স (মহিলা) |
| <input type="checkbox"/> পার্ট-টাইম হিফজ কোর্স            | <input type="checkbox"/> ভেকেশন কোর্স                     |

যে ব্যাচে ভর্তি হতে ইচ্ছুক:

প্রাইমারী/সেকেন্ডারী	<input type="checkbox"/> সকাল	বয়স্ক কোর্স (পুরুষ)	<input type="checkbox"/> বাদ ফজর	বয়স্ক কোর্স (মহিলা)	<input type="checkbox"/> সকাল
	<input type="checkbox"/> দুপুর		<input type="checkbox"/> বাদ মাগরীব		<input type="checkbox"/> দুপুর
	<input type="checkbox"/> বিকাল		<input type="checkbox"/> বাদ ইশা		<input type="checkbox"/> বিকাল
	<input type="checkbox"/> সন্ধ্যা				

অভিভাবক:

শিক্ষার্থীর স্বাক্ষর

অভিভাবকের নাম: ..... পেশা: .....

যোগাযোগের জন্য দুইজন ব্যক্তির নাম ও মোবাইল নাম্বার:

১. নাম: ..... সম্পর্ক: ..... মোবাইল: .....

২. নাম: ..... সম্পর্ক: ..... মোবাইল: .....

অভিভাবকের স্বাক্ষর

পরিচালকের স্বাক্ষর