



জীবন বৃত্তান্ত ফর্ম

ছবি

আবেদিত পদের নাম:

১	আবেদনকারীর নাম	
২	জন্ম তারিখ	জাতীয়তা
৩	যোগাযোগের নাম্বার	মোবাইল:
৪	বর্তমান ঠিকানা	
৫	স্থায়ী ঠিকানা	
৬	ইমেইল (যদি থাকে)	
৭	ফেইসবুক আইডি	

শিক্ষাগত যোগ্যতা:

নাম	পাশের বছর	বিষয় / গ্রুপ	গ্রেড পয়েন্ট/ক্লাস	শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম
অন্যান্য যদি থাকে				
মাস্টার্স				
গ্রাজুয়েট / অনার্স				
এইচ এস সি				
এস এস সি				

পেশাগত দক্ষতা (নিচের যে বিষয়টিতে আপনি দক্ষ সেটি টিক দিন)

<input type="checkbox"/>	কর্মসূচী ব্যবস্থাপনা	<input type="checkbox"/>	মাঠ পর্যায় কার্যক্রম	<input type="checkbox"/>	অর্থ ও প্রশাসন
<input type="checkbox"/>	পরামর্শক / কন্সাল্টেন্সী	<input type="checkbox"/>	কম্পিউটার	<input type="checkbox"/>	লজিস্টিক / অফিস সহকারী
<input type="checkbox"/>	অফিস সহায়ক	<input type="checkbox"/>	গার্ড	<input type="checkbox"/>	ড্রাইভার
<input type="checkbox"/>	প্রশিক্ষণ	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

চাকুরীর অভিজ্ঞতা যদি থাকে (শেষ চাকুরী থেকে পর্যায়ক্রমে প্রথম বর্ণনা করুন):

সময় (তারিখ)	হইতে	পর্যন্ত
পদের নাম		
প্রকল্পের নাম (যদি থাকে)		
সংস্থার নাম, ফোন ও ইমেইল	নাম:	
	ফোন:	ইমেইল:
কর্মস্থল		
দায়িত্ব কর্তব্য (প্রধান ১ টি)		

সময় (তারিখ)	হইতে	পর্যন্ত
পদের নাম		
প্রকল্পের নাম (যদি থাকে)		
সংস্থার নাম, ফোন ও ইমেইল	নাম:	
	ফোন:	ইমেইল:
কর্মস্থল		
দায়িত্ব কর্তব্য (প্রধান ১ টি)		

সময় (তারিখ)	হইতে	পর্যন্ত
পদের নাম		
প্রকল্পের নাম (যদি থাকে)		
সংস্থার নাম, ফোন ও ইমেইল	নাম:	
	ফোন:	ইমেইল:
কর্মস্থল		
দায়িত্ব কর্তব্য (প্রধান ১ টি)		



জীবন বৃত্তান্ত ফরম

যদি কোন প্রশিক্ষণ গ্রহণের তথ্য থাকে:

ক্রঃ	প্রশিক্ষণের নাম	কত দিন	কোন প্রতিষ্ঠান থেকে

কম্পিউটার দক্ষতা যদি থাকে (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে টিক দিন)

	খুবই ভাল	ভাল	মোটামুটি	সামান্য
আপনি যে সকল প্রোগ্রামে দক্ষ তা লিখুন:				

অন্যান্য দক্ষতা যদি থাকে:

হস্তশিল্প / ভোকেশনাল / কৃষি বিষয়ক	সংক্ষেপে বর্ণনা করুন:

ব্যক্তিগত তথ্য

পিতার নাম					
মাতার নাম					
স্বামী / স্ত্রীর নাম					
অভিভাবকের তথ্য	নাম:	সম্পর্ক			
	ঠিকানা:				
	মোবাইল:	ইমেইল যদি থাকে:			
জাতীয় পরিচয়পত্র নং					
পার্সপোর্ট নং (যদি থাকে)	ড্রাইভিং লাইসেন্স নং (যদি থাকে)				
বৈবাহিক অবস্থা	<input type="checkbox"/> অবিবাহিত	<input type="checkbox"/> বিবাহিত	<input type="checkbox"/> তালাক প্রাপ্ত	<input type="checkbox"/> বিধবা	<input type="checkbox"/> পৃথক

সন্তানের তথ্য (যদি থাকে)

১ম সন্তান	জন্ম তারিখ		ছেলে / মেয়ে (√)	কোন শ্রেণীতে পড়ে
২য় সন্তান	জন্ম তারিখ		ছেলে / মেয়ে (√)	কোন শ্রেণীতে পড়ে
৩য় সন্তান	জন্ম তারিখ		ছেলে / মেয়ে (√)	কোন শ্রেণীতে পড়ে

রেফারেন্স (আপনার সম্পর্কে অবগত ব্যক্তি যেমন আপনার শিক্ষক, সহকর্মী বা অন্য কেহ)

রেফারেন্স-১	রেফারেন্স-২
নাম:	নাম:
চাকুরী করলে তার পদবী:	চাকুরী করলে তার পদবী:
প্রতিষ্ঠানের নাম:	প্রতিষ্ঠানের নাম:
মোবাইল নম্বর:	মোবাইল নম্বর:
ইমেইল যদি থাকে:	ইমেইল যদি থাকে:

স্বাক্ষর:

নাম:

তারিখ: