



বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়

Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University

শাহবাগ, ঢাকা, বাংলাদেশ।

ছবি

অধ্যয়নরত ছাত্র/ছাত্রীদের প্রোগ্রেস রিপোর্ট/বার্ষিক গোপনীয় প্রতিবেদন (এসিআর)
যে কোর্সে অধ্যয়নরত আছেন/ছিলেন (সরকারী প্রেষণাদেশ মোতাবেক)।

MD/MS/M.Phil/Diploma/FCPS (_____)

Phase-...../১ম/২য়/৩য় পর্ব হইতে পর্যন্ত

প্রথম অংশ (আবেদনকারী পূরণ করবেন)

- ০১। নাম
- ০২। পিতার নাম
- ০৩। মাতার নাম
- ০৪। পদবী (বর্তমান)
- ০৫। শিক্ষাগত যোগ্যতা
- ০৬। জন্ম তারিখ
- ০৭। মোট চাকুরী (প্রেষণে যোগদানের সময়)
- ০৮। প্রেষণের পূর্বে ও বর্তমানে যে পদে আছেন
- ০৯। প্রেষণের মেয়াদকাল (প্রেষণাদেশ মোতাবেক)
- ১০। পাঠ্যক্রমে যোগদানের তারিখ ও শিক্ষাবর্ষ তারিখ শিক্ষাবর্ষ
- ১১। কোড নম্বর
- ১২। ফাইনাল পরীক্ষার ফলাফল উত্তীর্ণ/অনুত্তীর্ণ. Phase-...../১ম/২য়/৩য় পর্ব

অধ্যয়নরত ছাত্র/ছাত্রীদের স্বাক্ষর ও তারিখ

দ্বিতীয় অংশ

ক্রম নং	বিবরণ	অত্যন্ত ভাল	ভাল	মন্দ
১.	হাজিরা			
২.	দক্ষতা			
৩.	বুদ্ধিমত্তা			
৪.	উপস্থাপনা			
৫.	অভিব্যক্তি			
৬.	অধ্যয়নে আত্মনিয়োগ			
৭.	আচরণ			
৮.	সামগ্রিক উন্নতি			
৯.	দায়িত্বশীলতা			
মন্তব্য				

সংযুক্তি :

- ১। সরকারী প্রেষণাদেশের কপি (সকল পর্বের)।
- ২। কোর্সে যোগদানপত্রের কপি (সকল পর্বের)।
- ৩। ও এস ডি যোগদানপত্রের কপি।
- ৪। প্রস্থানপত্রের কপি।
- ৫। ফলাফলের কপি (সকল পর্বের)।
- ৬। ছবি এক কপি
- ৭। প্রোগ্রেস রিপোর্ট এর ফটোকপি (পূর্বে কোন পর্বের নিয়ে থাকলে)

বিভাগীয় চেয়ারম্যান
স্বাক্ষর, সীল ও তারিখ

অধ্যাপক ডা. মোঃ নজরুল ইসলাম
রেজিস্ট্রার (ভারপ্রাপ্ত)