



বাংলাদেশ স্কাউটস প্রতিষ্ঠান (জাতীয় সদর দফতর)। পৃষ্ঠা ১০৮

বাংলাদেশ স্কাউটস

জাতীয় সদর দফতর

৬০ আঙ্গুমান মুফিদুল ইসলাম রোড, কাকরাইল, ঢাকা-১০০০

স্কাউট

রোভার

প্রযোজ্য ঘরে টিকে (✓) চিহ্ন দিতে হবে

সমাজ উন্নয়ন অ্যাওয়ার্ড সুপারিশ ফরম

- ১। প্রার্থীর নাম (ক) বাংলা :
(খ) ইংরেজী (বড় অক্ষরে) :
- ২। পিতার নাম : বাংলা :
(খ) ইংরেজী (বড় অক্ষরে) :
- ৩। মাতার নাম :
(খ) ইংরেজী (বড় অক্ষরে) :
- ৪। জন্ম তারিখ : জন্ম নিবন্ধন নম্বর (যদি থাকে)
- ৫। ঠিকানা : (ক) বর্তমান :
ফোন (বাসা) : মোবাইল :
(খ) স্থায়ী :
.....
- ৬। ইউনিটের নাম :
- ৭। ইউনিটের ঠিকানা :
- ৮। শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম :
- ৯। বর্তমানে অধ্যায়নরত শ্রেণী : বর্ষ :
- ১০। ইউনিটে ভর্তি তারিখ :
- ১১। দীক্ষা গ্রহণের তারিখ :
- ১২। স্ট্যাভার্ড ব্যাজ/সদস্য স্তর অর্জনের তারিখ :
- ১৩। বাংলাদেশ স্কাউটস : উপজেলা
জেলা
অঞ্চল
- ১৪। বাংলাদেশ স্কাউটস :
অঞ্চল
জেলা
উপজেলা
- ১৫। বাংলাদেশ স্কাউটস :

১৬। স্কাউট শাখা (প্রয়োজনে আলাদা কাগজ ব্যবহার করা যাবে) :

| অর্জিত ব্যাজের নাম | অর্জনের তারিখ | অর্জিত সমাজ উন্নয়ন সংক্রান্ত পারদর্শিতা ব্যাজ | অর্জনের তারিখ | প্রকল্প এলাকার নাম (শিশু স্বাস্থ্য পারদর্শিতা ব্যাজের জন্য) | পরীক্ষকের নাম ও পদবী | পর্যালোচকের নাম ও পদবী |
|--------------------------|------------------|---|------------------|---|-------------------------|---------------------------|
| স্ট্যান্ডার্ড | | | | | | |
| প্রোথেস | | | | | | |
| সার্ভিস | | | | | | |
| টীকাদান কর্মী ব্যাজ | | | | | | |
| পুষ্টি স্যালাইন | | | | | | |
| শিশু স্বাস্থ্য কর্মী | | | | | | |

১৭। রোভার শাখা (প্রয়োজনে আলাদা কাগজ ব্যবহার করা যাবে) :

| অর্জিত ব্যাজের নাম/ স্তর | অর্জনের তারিখ | চারটি সমাজ উন্নয়ন প্রকল্পে কাজের বিবরণ | | | প্রকল্প এলাকা | পরীক্ষকের নাম ও পদবী | পর্যালোচকের নাম ও পদবী |
|-----------------------------|------------------|---|----------------|-------------------|------------------|-------------------------|---------------------------|
| | | প্রকল্পের নাম | কাজের বিবরণ | মোট কাজের সময় | | | |
| সদস্য | | | | | | | |
| প্রশিক্ষণ | | | | | | | |
| সেবা | | | | | | | |
| টীকাদান কর্মী | | | | | | | |
| পুষ্টি স্যালাইন | | | | | | | |
| শিশু স্বাস্থ্যকর্মী | | | | | | | |

পিতা/মাতা/অভিভাবকের স্বাক্ষর

প্রার্থীর স্বাক্ষর

নাম :

নাম :

তারিখ :

তারিখ :

১৮। ক্ষাটট/রোভার সমাজ উন্নয়ন অ্যাওয়ার্ড
অর্জনের জন্য প্রয়োজনীয় পরীক্ষায় কৃতকার্য হয়েছে। তাঁকে সমাজ উন্নয়ন অ্যাওয়ার্ড প্রদানের সুপারিশ করছি।

| | | |
|-------------------------------|--|------------------------|
| গ্রুপ কমিটির সভাপতির স্বাক্ষর | গ্রুপ ক্ষাটট লিভারের স্বাক্ষর (যদি থাকে) | ইউনিট লিভারের স্বাক্ষর |
| নাম : | নাম : | নাম : |
| তারিখ : | তারিখ : | তারিখ : |

১৯। যাচাই পূর্বক প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য সুপারিশ করা হল।

| | |
|------------------|---------------------------------|
| কমিশনার | উপজেলা সম্পাদকের স্বাক্ষর ও সীল |
| বাংলাদেশ ক্ষাটটস | নাম : |
|উপজেলা | তারিখ : |

২০। জেলা কর্তৃক নিয়োগকৃত পরীক্ষক ও পর্যালোচকের মতামতের ভিত্তিতে তাঁকে সমাজ উন্নয়ন অ্যাওয়ার্ড প্রদানের জন্য সুপারিশ করা হল।

| | | |
|---------|---------------------------|--------------------------------------|
| পত্র নং | কমিশনার | সম্পাদক |
| তারিখ : | বাংলাদেশ ক্ষাটটস.....জেলা | বাংলাদেশ ক্ষাটটস.....জেলা/জেলা রোভার |
| নাম : | | |
| তারিখ : | | |

২১। সমাজ উন্নয়ন অ্যাওয়ার্ড প্রদানের জন্য জাতীয় সদর দফতরে পাঠানো হল।

| | | |
|--|----------------------------|----------------------------|
| পত্র নং | কমিশনার | সম্পাদক |
| তারিখ : | বাংলাদেশ ক্ষাটটস.....অঞ্চল | বাংলাদেশ ক্ষাটটস.....অঞ্চল |
| আঞ্চলিক উপ কমিশনার (সঃ উঃ ও স্বাস্থ্য) | | |
| বাংলাদেশ ক্ষাটটস.....অঞ্চল | | |
| নাম : | | |
| তারিখ : | | |

২২। অনুমোদন করা হল।

| | |
|----------------------------|---|
| জাতীয় কমিশনার (প্রোগ্রাম) | জাতীয় কমিশনার (সমাজ উন্নয়ন ও স্বাস্থ্য) |
| বাংলাদেশ ক্ষাটটস | বাংলাদেশ ক্ষাটটস |

|| নিয়মাবলী ||

- ১। সমাজ উন্নয়ন অ্যাওয়ার্ড সুপারিশ মুন্যতম স্ট্যান্ডার্ড ব্যাজ অর্জনকারী ক্ষাউট এবং সদস্য ব্যাজ অর্জনকারী রোভারদের জন্য করা যাবে এবং এই অ্যাওয়ার্ড প্রাপ্তির লক্ষ্যে প্রার্থীকে টীকাদান কর্মী ব্যাজ, শিশু স্বাস্থ্য কর্মী ব্যাজ ও পুষ্টি স্যালাইন ব্যাজ অর্জন করতে হবে।
- ২। ক্ষাউটদের ক্ষেত্রে পাঁচ এবং রোভার ক্ষাউটদের ক্ষেত্রে চার কপি সুপারিশ ফরম সংগ্রহ করে ১-১৫ নং ক্রমিক পর্যন্ত পূরণ করে ইউনিট লিডারের কাছে জমা রাখতে হবে। সিলেবাস অনুযায়ী কাজ শেষ করার পর ফরমগুলো যথাযথভাবে (১৬-১৮ নং ক্রমিক) পূরণ করে এক কপি রেকর্ডের জন্য রেখে ক্ষাউটদের চার কপি উপজেলা এবং রোভার ক্ষাউটদের তিন কপি জেলা রোভার ক্ষাউটসে প্রেরণ করতে হবে। ক্ষাউটদের ফরম উপজেলা ক্ষাউটস যাচাই পূর্বক এক কপি রেখে তিন কপি জেলায় প্রেরণ করবে।
- ৩। অ্যাওয়ার্ড প্রার্থীর দক্ষতা, যোগ্যতা ও অভিজ্ঞতা অর্জনপূর্বক ক্ষাউট প্রোগ্রাম অনুযায়ী ফরম পূরণ করেছে কিনা তা যাচাই করে উপজেলা ক্ষাউটস জেলা ক্ষাউটসে প্রেরণ করবে।
- ৪। জেলা ক্ষাউটস/জেলা রোভার ক্ষাউটস পরীক্ষক ও পর্যালোচকের সুপারিশ অনুযায়ী প্রার্থীর ফরম যথাযথ যাচাই করে এক কপি রেকর্ডের জন্য রেখে বাকী দুই কপি সুপারিশসহ অঞ্চলে প্রেরণ করবে।
- ৫। আঞ্চলিক ক্ষাউটস অ্যাওয়ার্ড প্রার্থীর দক্ষতা ও অভিজ্ঞতা সম্পর্কে জেলা কর্তৃক প্রস্তাবিত ফরম যাচাই করে প্রয়োজনীয় সুপারিশসহ এককপি ফরম জাতীয় সদর দফতরে প্রেরণ করবে।
- ৬। জাতীয় সদর দফতরের সমাজ উন্নয়ন অ্যাওয়ার্ড কমিটি যথাযথ কর্তৃপক্ষের সুপারিশ সম্বলিত প্রাপ্ত ফরম পর্যালোচনা ও পরীক্ষা গ্রহণ করে অ্যাওয়ার্ড প্রদানের সিদ্ধান্ত গ্রহণ করবেন (উপজেলা, জেলা এবং অঞ্চল কোনওক্রমে ১৫ দিনের বেশী সময় ফরম নিজ নিজ দণ্ডের জমা রাখতে পারবে না)।