

৮. সুবর্ণ নাগরিক আইডি (যদি থাকে):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

৯. জন্ম তারিখ (খ্রিষ্টাব্দে), বয়স (০১ অক্টোবর, ২০২১ তারিখে):

.....

১০. লিঙ্গ:

পুরুষ	মহিলা	অন্যান্য
-------	-------	----------

১১. ধর্ম:

ইসলাম	হিন্দু	বৌদ্ধ	খ্রিষ্টান	অন্যান্য
-------	--------	-------	-----------	----------

১২. বিশেষ
চাহিদাসম্পন্নতার
(প্রতিবন্ধী) ধরণ:

অটিজম বা অটিজমস্পেকট্রাম ডিজঅর্ডারস বৈশিষ্ট্যসম্পন্ন	শারীরিক প্রতিবন্ধী	মানসিক অসুস্থতাজনিত প্রতিবন্ধী	দৃষ্টি প্রতিবন্ধী
বাক প্রতিবন্ধী	বুদ্ধি প্রতিবন্ধী	শ্রবণ প্রতিবন্ধী	শ্রব-দৃষ্টি প্রতিবন্ধী
সেরিব্রাল পালসিজনিত প্রতিবন্ধী	ডাউন সিনড্রোমজনিত প্রতিবন্ধী	বহুমাত্রিক প্রতিবন্ধী	অন্যান্য

১৩. বিশেষ চাহিদাসম্পন্নতার
(প্রতিবন্ধী) মাত্রা:

মৃদু	মাঝারি	তীব্র
------	--------	-------

১৪। বিশেষ চাহিদা সম্পন্ন (প্রতিবন্ধী) ব্যক্তির জন্য কোন ধরনের সহায়তা প্রয়োজন (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে উত্তর
একাধিক হতে পারে):

<input type="checkbox"/> প্রয়োজন নেই	<input type="checkbox"/> লাঠি	<input type="checkbox"/> সাদাছড়ি	<input type="checkbox"/> হইলচেয়ার
<input type="checkbox"/> ক্র্যাচ	<input type="checkbox"/> ট্রলি	<input type="checkbox"/> ওয়াকার	<input type="checkbox"/> বিশেষ জুতা
<input type="checkbox"/> শ্রবণযন্ত্র	<input type="checkbox"/> সাদা/কালো চশমা	<input type="checkbox"/> আতশীকাঁচ	<input type="checkbox"/> অন্যান্য

১৫. সরকারি দিবায়ত্র কেন্দ্র/দিবা আশ্রয়কেন্দ্রে রাখতে ইচ্ছুক কিনা:

হ্যাঁ	না
-------	----

১৬. পিতা/মাতার ফোন নম্বর:

	মোবাইল নম্বর:	
--	---------------	--

১৬. ই-মেইল আইডি:

--

বিশেষ চাহিদাসম্পন্ন (প্রতিবন্ধী)
ব্যক্তির/অভিভাবকের স্বাক্ষর/টিপসহি