

তারিখঃ ২৪/১০/২০২১ খ্রি.

অধ্যক্ষ,

১। জাতীয় অর্থোপেডিক হাসপাতাল ও পুনর্বাসন প্রতিষ্ঠান,

শেরে বাংলা নগর, ঢাকা-১২০৭।

২। স্টেট কলেজ অব হেলথ সায়েন্সেস

হাউজ নং-৫৭/এ, রোড নং-১৬, ধানমন্ডি, ঢাকা-১২০৯।

৩। সাইক কলেজ অব মেডিকেল সাইন্স এন্ড টেকনোলজি

সাইক টাওয়ার, এম-১/৬, মিরপুর-১৪, ঢাকা-১২১৬।

৪। ইনস্টিটিউট অব হেলথ টেকনোলজী,

মহাখালী, ঢাকা।

৫। ইন্টারন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব হেলথ সাইন্স

শেওড়াপাড়া, মিরপুর, ঢাকা।

৬। বাংলাদেশ হেলথ প্রফেশন্স ইনস্টিটিউট,

সিআরপি, চাপাইন, সাভার, ঢাকা-১৩৪৩।

বিষয় :- আগস্ট-২০২০ এবং ফেব্রুয়ারি-২০২১ এর বি.এসসি ইন ফিজিওথেরাপী ১ম, ২য়, ৩য় ও ফাইনাল পেশাগত পরীক্ষার ফরমপূরণ ও ফিস জমা দেওয়া প্রসঙ্গে।

জনাব,

আগস্ট-২০২০ এবং ফেব্রুয়ারি-২০২১ এর বি.এসসি ইন ফিজিওথেরাপী ১ম, ২য়, ৩য় ও ফাইনাল পেশাগত পরীক্ষায় অংশগ্রহণ করিতে ইচ্ছুক আপনার কলেজ/ইনস্টিটিউটের পরীক্ষার্থীদের ফরমপূরণ ও ফিস বিনা বিলম্ব ফিসে আগামী ১৪/১১/২০২১ তারিখের মধ্যে অনলাইনে সম্পন্ন করিয়া ফরমসমূহ স্ব-স্ব-কলেজ অফিসে সংরক্ষণ ও ফিস অত্র অফিসে জমা দেওয়ার ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য আপনাকে অনুরোধ করা হইল। “www.ducmc.com” এই লিংকে প্রবেশ করিয়া ফরমপূরণের সকল কার্যক্রম শিক্ষার্থী নিজেই সম্পন্ন করিতে পারিবে।

পরীক্ষার ফিস ও অন্যান্য ফিসের হার

ক) ১ম পেশাগত বি.এসসি ইন ফিজিওথেরাপী পরীক্ষার ফিস (সকল বিষয়ের জন্য)----- ৯,০০০/০০ টাকা।

খ) ২য় পেশাগত বি.এসসি ইন ফিজিওথেরাপী পরীক্ষার ফিস (সকল বিষয়ের জন্য)----- ১২,০০০/০০ টাকা।

গ) ৩য় পেশাগত বি.এসসি ইন ফিজিওথেরাপী পরীক্ষার ফিস (সকল বিষয়ের জন্য)----- ১৩,৫০০/০০ টাকা।

ঘ) ফাইনাল পেশাগত বি.এসসি ইন ফিজিওথেরাপী পরীক্ষার ফিস (সকল বিষয়ের জন্য)--- ১৩,৫০০/০০ টাকা।

ঙ) রেফার্ডপ্রাপ্ত প্রত্যেক বিষয়ের জন্য পরীক্ষার ফিস-----১,২০০/০০ টাকা।

চ) প্রত্যেক পরীক্ষার্থীর নম্বরপত্র ফিস-----৪৫০/০০ টাকা।

ছ) প্রত্যেক পরীক্ষার্থীর রিটেনশন ফিস----- ৭৫০/০০ টাকা।

জ) নন-কলেজিয়েট পরীক্ষার্থীর নন-কলেজিয়েট ফিস-----২,২৫০/০০ টাকা।

ঝ) প্রত্যেক পরীক্ষার্থীর কেন্দ্র ফিস (পরীক্ষা অনুষ্ঠিত হওয়ার কেন্দ্রের হিসাব নম্বরে জমা দিতে হবে) ---- ৭৫০/০০ টাকা।

নিম্নোক্ত নিয়মাবলী অনুসারে ফরম ও ফিস দাখিল করিতে হইবে :

১। দেয় ফিসের টাকা “**Fees from the Constituent College**” এই শিরোনামে পে-অর্ডার/ডিডি তৈয়ার করিয়া জমা দিতে হইবে। পে-অর্ডার/ডিডি অবশ্যই হিসাবে দেয় (A/C Payee) হইতে হইবে।

২। যে সকল পরীক্ষার্থী পূর্ববর্তী পরীক্ষায় যে কোন বিষয়ে রেফার্ড পাইয়াছে সেই সকল পরীক্ষার্থীকে “**Irregular**” পরীক্ষার্থী হিসাবে গণ্য করিতে হইবে এবং রিটেনশন ফিস পরিশোধ করিতে হইবে।

৩। যে সকল পরীক্ষার্থী প্রথম বারে কোন পরীক্ষায় অংশগ্রহণ করিবে সেই সকল পরীক্ষার্থীকে “**Regular**” পরীক্ষার্থী হিসাবে গণ্য করিতে হইবে।

অপর পৃষ্ঠায় দৃষ্টব্য

- ৪। পরীক্ষার্থীর ইনকোর্স ট্রেনিং সার্টিফিকেটের অধ্যক্ষ/পরিচালক কর্তৃক সত্যায়িত কপি অনলাইনে ফরমপূরণের সময় আপলোড করিবে এবং কলেজ কর্তৃপক্ষ “Verify” করিবে।
- ৫। পরীক্ষার্থী অনলাইনে ফরমপূরণের পর পূরণকৃত ফরম ডাউনলোড করিতে হইবে। ডাউনলোডকৃত ফরমে পরীক্ষার্থী স্বাক্ষর করিয়া কলেজে জামা দিতে হইবে।
- ৬। কলেজ কর্তৃক “Verify” কৃত পরীক্ষার্থী চূড়ান্ত পরীক্ষার্থী হিসেবে গণ্য হইবে। শুধু তাহারাই “Admit Card” ডাউনলোড করিতে পারিবে। ডাউনলোডকৃত “Admit Card” কলেজের অধ্যক্ষ মহোদয় সত্যায়িত করিয়া পরীক্ষার্থীদের নিকট হস্তান্তর করিবেন।
- ৭। ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের রেজিস্ট্রেশন ব্যতীত কোন পরীক্ষার্থীর ফরম ও ফিস জমা দেওয়া যাইবে না।
- ৮। কলেজের অধিভুক্তি নবায়নের ফটোকপি সত্যায়িত করিয়া জমা দিতে হইবে।
- ৯। ফিস দাখিলের ক্ষেত্রে ডাকযোগে না পাঠাইয়া কলেজের লোক মারফত অত্র অফিসে দাখিল করিতে হইবে। এই জন্য কোন টি.এ./ডি.এ. দেওয়া হইবে না।
- ১০। ফরওয়ারডিং লেটার এর মাধ্যমে ডিডি/পে-অর্ডার জমা দিতে হইবে এবং ফিসের হিসাবের বিস্তারিত বিবরণ উল্লেখ করিতে হইবে।
- ১১। পর পর ০৪ (চার) বার অকৃতকার্য পরীক্ষার্থীরা ৫ম বারের জন্য আসন্ন পরীক্ষায় অংশ গ্রহণ করিতে পারিবে না। চিকিৎসা অনুষদের ডিন মহোদয়ের অনুমতি নিয়া পর পর ০৪ (চার) বার অকৃতকার্য পরীক্ষার্থীরা ৬ষ্ঠ বারের জন্য আসন্ন পরীক্ষায় অংশ গ্রহণ করিতে পারিবে।
- ১২। সোনালী, জনতা ও অগ্রণী ব্যাংক ছাড়া অন্য কোন ব্যাংকের ডিডি/পে-অর্ডার জমা দেওয়া যাইবে না।
- ১৩। প্রশাসনিক কাজের সুবিধার্থে সকল পরীক্ষার্থীর ফিস একবারে প্রেরণ করিতে হইবে। ফিস বার বার প্রেরণ করা যাইবে না।
- ১৪। ফরওয়ারডিং লেটার এর মাধ্যমে প্রত্যেক পরীক্ষার্থীর এন্ট্রিফরমের মূল্য বাবদ ১০০(একশত) টাকা পরীক্ষা নিয়ন্ত্রকের অফিসে নগদ জমা দিতে হইবে।

প্রশাসনিক ভবন,
ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়।

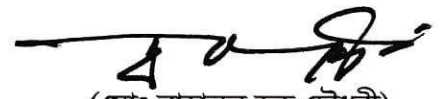
মেমো নং- ৩৮২/মে.সে./প./৩৩৫

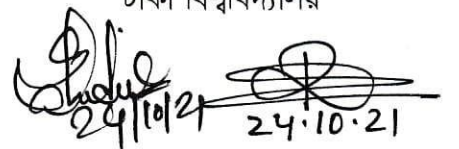
সদয় অবগতি ও প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য অনুলিপি প্রেরণ করা হইল।

১। মাননীয় ডিন, চিকিৎসা অনুষদ, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়।

আপনার বিশস্ত
স্বাক্ষর/-
(মোঃ বাহালুল হক চৌধুরী)
পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক
ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়

তারিখঃ ২৪/১০/২০২১ খ্রি.


(মোঃ বাহালুল হক চৌধুরী)
পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক
ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়


২৪/১০/২১ ২৪.১০.২১