



ঢাকা প্রকৌশল ও প্রযুক্তি বিশ্ববিদ্যালয়, গাজীপুর

গাজীপুর-১৭০৭

স্মারক নং-ঢাপ্রপ্রবি/শি:শা:/কো.রে./২৬/২০০৩/৮-৭৫

তারিখ : ২৯/০৩/২০২০ খ্রি:।

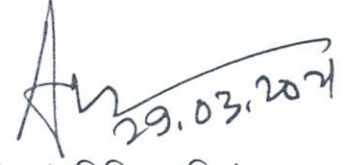


‘শিক্ষা নিয়ে গড়ব দেশ
শেখ হাসিনার বাংলাদেশ’

বিজ্ঞপ্তি

সংশ্লিষ্ট সকলের অবগতির জন্য জানানো যাচ্ছে যে, এখন থেকে বিশ্ববিদ্যালয়ের আন্ডারগ্র্যাজুয়েট এবং পোস্টগ্র্যাজুয়েট প্রোগ্রামের কোন শিক্ষার্থীর রেজিস্ট্রেশন সংক্রান্ত জটিলতা (যথা- বিলম্বে রেজিস্ট্রেশন, কোর্স পরিবর্তন ও সংশোধন ইত্যাদি) দেখা দিলে, তা নিরসনকল্পে সংশ্লিষ্ট শিক্ষার্থীকে Supporting Documents সংযুক্ত করতঃ (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) স্বীয় বিভাগীয় প্রধান ও ডিনের সুপারিশসহ আবেদন রেজিস্ট্রার বরাবর দাখিল করতে হবে।

বিশ্ববিদ্যালয়ের রেজিস্ট্রেশন কার্যক্রম সুষ্ঠুভাবে পরিচালনার স্বার্থে ভাইস-চ্যান্সেলর মহোদয়ের অনুমোদনক্রমে এ বিজ্ঞপ্তি জারী করা হলো।



রেজিস্ট্রার (অতিরিক্ত দায়িত্ব)

ফোন : ৪৯২৭৪০০৩ (অফিস)

তারিখ : ২৯/০৩/২০২০ খ্রি:।

স্মারক নং-ঢাপ্রপ্রবি/শি:শা:/কো.রে./২৬/২০০৩/৮-৭৫ (৮০)

সদয় অবগতি ও প্রয়োজনীয় কার্যার্থে অনুলিপি প্রেরিত হইল :-
(তালিকা জ্যেষ্ঠতার ভিত্তিতে নয়)

- ১। পিএস টু ভিসি (ভাইস-চ্যান্সেলর মহোদয়ের সদয় অবগতির জন্য)।
- ২। সকল - ডিন/বিভাগীয় প্রধান/পরিচালক/হল প্রভোস্ট।
- ৩। পরিচালক (ছাত্র কল্যাণ)।
- ৪। পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক।
- ৫। পরিচালক, কম্পিউটার সেন্টার (বিশ্ববিদ্যালয়ের ওয়েবসাইটে প্রকাশের ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য অনুরোধ করা হইল)।
- ৬। পরিচালক, আইকিউএসি।
- ৭। চেয়ারম্যান, আইসিটি সেল।
- ৮। সকল কোর্স কো-অর্ডিনেটর/এডভাইজর (আন্ডারগ্র্যাজুয়েট ও পোস্টগ্র্যাজুয়েট প্রোগ্রাম)।
- ৯। কম্পট্রোলার (ভারপ্রাপ্ত)।
- ১০। ডেপুটি রেজিস্ট্রার, কাউন্সিল/সংস্থাপন শাখা।
- ১১। সকল নোটিশ বোর্ড, বিশ্ববিদ্যালয় ও হলসমূহ।
- ১২। অফিস কপি/গার্ড ফাইল।



(মোঃ মনিরুজ্জামান)

ডেপুটি রেজিস্ট্রার

একাডেমিক শাখা

বরাবর,

রেজিস্ট্রার
ঢাকা প্রকৌশল ও প্রযুক্তি বিশ্ববিদ্যালয়, গাজীপুর।
গাজীপুর-১৭০৭।

মাধ্যম : সংশ্লিষ্ট ডিন ও বিভাগীয় প্রধান।

বিষয় : কোর্স পরিবর্তন/সংশোধন প্রসঙ্গে।

মহোদয়,

যথাবিহীত সম্মান প্রদর্শনপূর্বক নিবেদন এই যে, আমি বর্তমানে অত্র বিশ্ববিদ্যালয়ের বিভাগের ২০.....-২০..... শিক্ষাবর্ষের বর্ষ সেমিস্টার এর একজন নিয়মিত শিক্ষার্থী। আমার স্টুডেন্ট নং-। ইতোপূর্বে রেজিস্ট্রেশনকৃত কোর্স নিম্নরূপভাবে পরিবর্তন/সংশোধন করা প্রয়োজন।

Regular Courses:

Sl. No.	ইতোপূর্বে রেজিস্ট্রেশনকৃত কোর্স			বর্তমানে যেভাবে কোর্স পরিবর্তন/সংশোধন করা প্রয়োজন		
	শিক্ষাবর্ষ :	বর্ষ :	সেমিস্টার :	শিক্ষাবর্ষ :	বর্ষ :	সেমিস্টার :
	Course No.	Course Title	Credit	Course No.	Course Title	Credit
1.						
2.						

Review Courses:

Sl. No.	ইতোপূর্বে রেজিস্ট্রেশনকৃত কোর্স			বর্তমানে যেভাবে কোর্স পরিবর্তন/সংশোধন করা প্রয়োজন		
	শিক্ষাবর্ষ :	বর্ষ :	সেমিস্টার :	শিক্ষাবর্ষ :	বর্ষ :	সেমিস্টার :
	Course No.	Course Title	Credit	Course No.	Course Title	Credit
1.						

অতএব, মহোদয়ের নিকট বিনীত আবেদন এই যে, আমাকে উক্ত শিক্ষাবর্ষ : বর্ষ : সেমিস্টার : এ বর্ণিত কোর্সটি পরিবর্তন/সংশোধনের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের সুযোগদানে সদয় মর্জি হয়।

নিবেদক,

স্বাক্ষর :

শিক্ষার্থীর নাম :

তারিখ :

মোবাইল নং-

কপি সংযুক্ত : পূর্ববর্ত কোর্স রেজিস্ট্রেশনের ফটোকপি/প্রয়োজনীয় ডকুমেন্ট।

সংশ্লিষ্ট ডিন ও বিভাগীয় প্রধানের অফিসের ব্যবহারের জন্য :

উল্লিখিত শিক্ষার্থীর আবেদনের বিষয়টি যাচাইপূর্বক Regular/Review হিসেবে নং কোর্সটি পরিবর্তন/সংশোধন পূর্বক নং কোর্সটি নেয়ার প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য সুপারিশ করা হলো/হলো না।

কোর্স কো-অর্ডিনেটর/সুপারভাইজরের স্বাক্ষর ও সীল
তারিখ :

বিভাগীয় প্রধানের স্বাক্ষর ও সীল
তারিখ :

দিনের স্বাক্ষর ও সীল
তারিখ :

বরাবর,

রেজিস্ট্রার

ঢাকা প্রকৌশল ও প্রযুক্তি বিশ্ববিদ্যালয়, গাজীপুর।

গাজীপুর-১৭০৭।

মাধ্যম : সংশ্লিষ্ট ডিন ও বিভাগীয় প্রধান।

বিষয় : বিলম্বে কোর্স রেজিস্ট্রেশন করার অনুমতি প্রদান প্রসঙ্গে।

মহোদয়,

যথাবিহীত সম্মান প্রদর্শনপূর্বক নিবেদন এই যে, আমি বর্তমানে অত্র বিশ্ববিদ্যালয়ের বিভাগের ২০.....- ২০..... শিক্ষাবর্ষের বর্ষ সেমিস্টার এর একজন নিয়মিত শিক্ষার্থী। আমার স্টুডেন্ট নং-। চলতি সেমিস্টারে কোর্স রেজিস্ট্রেশনের সর্বশেষ সময়সীমা ছিলইং হইতেইং তারিখ পর্যন্ত। আমি নিম্নবর্ণিত কারণে নির্ধারিত সময়ের মধ্যে চলতি সেমিস্টারের কোর্স রেজিস্ট্রেশনের কার্যক্রম সম্পন্ন করতে পারি নাই।

কারণ :-

.....
.....
.....
.....

অতএব, মহোদয়ের নিকট বিনীত আবেদন এই যে, উপরোক্ত বিষয় বিবেচনা করে আমাকে চলতি সেমিস্টারে বিলম্বে কোর্স রেজিস্ট্রেশন করার অনুমতি প্রদানের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের সদয় মর্জি হয়।

নিবেদক,

স্বাক্ষর :

শিক্ষার্থীর নাম :

তারিখ :

মোবাইল নং-

কপি সংযুক্ত : প্রয়োজনীয় ডকুমেন্ট (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)।

সংশ্লিষ্ট ডিন ও বিভাগীয় প্রধানের অফিসের ব্যবহারের জন্য :

উল্লেখিত শিক্ষার্থীর আবেদনের বিষয়টি যাচাইপূর্বক বিশ্ববিদ্যালয়ের প্রচলিত নিয়মে বিলম্ব ফি' বাবদটাকা জমাদান সাপেক্ষে/বিলম্ব ফি' মওকুফপূর্বক চলতি সেমিস্টারে কোর্স রেজিস্ট্রেশন করার প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য সুপারিশ করা হলো/হলো না।

কোর্স কো-অর্ডিনেটর/সুপারভাইজরের স্বাক্ষর ও সীল
তারিখ :

বিভাগীয় প্রধানের স্বাক্ষর ও সীল
তারিখ :

দিনের স্বাক্ষর ও সীল
তারিখ :