

(খ) সামাজিক প্রতিবন্ধী মেয়েদের কেইস ওয়ার্ক/হিস্ট্রি শীট

কেন্দ্রের নাম:.....

- ১। নাম:
- ২। (ক) পিতার নাম:  
(খ) মাতার নাম:
- ৩। বয়স:
- ৪। স্থায়ী ঠিকানা:
- ৫। বর্তমান ঠিকানা:
- ৬। প্রতিষ্ঠানে ভর্তি/আগমনের তারিখ:
- ৭। পরিবারের সদস্যদের নামের তালিকা:

ক্রমিক নং	নাম	বয়স	পেশা
১।			
২।			
৩।			
৪।			
৮।	<u>সামাজিক প্রতিবন্ধী হবার কারণ:</u>		
৯।	শারিরিক অবস্থা:		
১০।	মানসিক অবস্থা:		
১১।	বিশেষ ধরনের সমস্যা গ্রস্ত কিনা?		
১২।	চারিত্রিক বৈশিষ্ট:		
১৩।	বিশেষ প্রবণতা:		
১৪।	কি কি কাজ জানেন:		
১৫।	কি কি কাজে আগ্রহী:		
১৬।	কেন্দ্রে থাকাকালীন সে কৃতিত্বের সাথে ভাল কাজ করলে তা কি কি?		

উল্লেখযোগ্য কাজ	তারিখ	কি ধরনের কৃতিত্ব
১।		
২।		
৩।		
১৭।	কেন্দ্রে থাকা অবস্থায় কোন উচ্ছৃঙ্খল/বিধি বহির্ভূত কাজ করে থাকলে তার বিবরণ (তারিখসহ):	
১৮।	সামাজিক প্রতিবন্ধী শিশু/কিশোরী/তরুণী মেয়ে সম্পর্কে মন্তব্য:	

ব্যবস্থাপক

সহঃ ব্যবস্থাপক যুক্ত কেইস ওয়ার্কার

বিঃদ্রঃ নিবাসীর আচার আচরণ ও গতিবিধি সময় সময় হাল নাগাদ করে লিপিবদ্ধ করতে হবে।



