



সেন্টার অব এক্সিলেন্স ফর লেদার স্কিল বাংলাদেশ লি: (COEL)
দেওয়ান প্লাজা, হোভিং # ই- ২০, ওয়ার্ড # ৭, পল্লীবিদ্যুৎ, চন্দ্রা, কালিয়াকৈর, গাজীপুর
মোবাইল: ০১৬১৫ ২৪১০২০, ফেল্স: +৮৮০৬৮২২৫১৮৭৩, ওয়েব: www.coelbd.com

আবেদনকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ

শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের সীলমোহর ও প্রতিষ্ঠান প্রধানের স্বাক্ষর

ভর্তির আবেদনপত্র

পাসপোর্ট আকারের এক কগি ভবি

প্রার্থীর নাম:
পিতার নাম:
মাতার নাম:

১৩. আবেদনকারীর অঙ্গীকারনাম :

এ মর্মে অঙ্গীকার করছি যে ভর্তি হবার সুযোগ পেলে আমি অত্র শিক্ষা প্রতিষ্ঠান যাবতীয় আইনকানুন মেনে চলব এবং কোন অবস্থাতেই অত্র শিক্ষা প্রতিষ্ঠান, এবং দেশের আইনের পরিপন্থি কোন কাজে লিঙ্গ হব না।

পিতা/মাতা/অভিভাবকের স্বাক্ষর ও তারিখ

আবেদনকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ

১৪. প্রার্থীকর্তৃক ভর্তি পরীক্ষায় প্রাপ্ত নম্বর/মেধার ক্রমিক :

প্রাপ্ত নম্বর	মেধার ক্রমিক

১৫. অনুমতিপ্রাপ্ত অকৃপেশনের নাম :

ভর্তির অনুমতি দেয়া হলো

উপাধ্যক্ষ/একাডেমিক ইন চার্জ

অধ্যক্ষ