



গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

অধ্যক্ষের কার্যালয়

শহীদ বুলবুল সরকারি কলেজ, পাবনা।

E-mail: sbgc.gov.college@gmail.com

Website: www.sbgcp.edu.bd



টেলিফোন: ০২৫৮৮৮-৪২২৮০

বিজ্ঞপ্তি নম্বর- ১৪১/২০২১

তারিখ: ১৮/১১/২০২১খ্রি.

### জরুরি বিজ্ঞপ্তি

শিক্ষার্থী ও সংশ্লিষ্ট সকলের অবগতির জন্য জানানো যাচ্ছে যে, ২০২১ সালের এইচএসসি পরীক্ষায় অংশগ্রহণের জন্য ফরম পূরণকারী এ কলেজের শিক্ষার্থীদের আগামী ২১/১১/২০২১ তারিখ হতে নিম্নোক্ত সময়সূচি অনুযায়ী শহীদ বুলবুল সরকারি কলেজ ক্যাম্পাসে কোভিড- ১৯ ভ্যাকসিন প্রদান করা হবে। এ লক্ষ্যে শিক্ষার্থীদের অনলাইন জন্ম নিবন্ধন কার্ডের ফটোকপি এবং এইচএসসি পরীক্ষার রেজিস্ট্রেশন কার্ডের ফটোকপিসহ সংযুক্ত ফরমটি যথাযথভাবে পূরণ করে সাথে নিয়ে সকাল ৯:০০ টার মধ্যে কলেজ ক্যাম্পাসে উপস্থিত হওয়ার জন্য নির্দেশ প্রদান করা যাচ্ছে।

ক্রমিক	তারিখ ও বার	গ্রুপ/শাখা	সময়
১।	২১/১১/২০২১ রবিবার	বিজ্ঞান শাখার সকল শিক্ষার্থী	সকাল ৯:০০ টা থেকে দুপুর ২:০০ টা পর্যন্ত
২।	২৩/১১/২০২১ মঙ্গলবার	মানবিক ও ব্যবসায় শিক্ষা শাখার সকল শিক্ষার্থী	সকাল ৯:০০ টা থেকে দুপুর ২:০০ টা পর্যন্ত

- টিকা গ্রহণ বাধ্যতামূলক। টিকা গ্রহণ ব্যতীত কেউ এইচএসসি পরীক্ষায় অংশগ্রহণ করতে পারবে না।
- নির্ধারিত শিক্ষার্থী ব্যতীত টিকা প্রদানের দিন অন্য কোন শিক্ষার্থী কলেজে প্রবেশ করতে পারবে না।
- অনলাইন জন্ম নিবন্ধন কাড, এইচএসসি পরীক্ষার রেজিস্ট্রেশন কার্ড ও টিকা কার্ড ০২ (দুই) কপি করে সঙ্গে নিয়ে আসতে হবে।

*Handwritten signature*

প্রফেসর মোঃ বাহেজ উদ্দিন

আইডি নং- ৭৮৮২

অধ্যক্ষ

শহীদ বুলবুল সরকারি কলেজ, পাবনা।

প্রফেসর মোঃ বাহেজ উদ্দিন (৭৮৮২)

অধ্যক্ষ

শহীদ বুলবুল সরকারি কলেজ, পাবনা।

অনুলিপি সদয় অবগতির জন্য:

- ১। প্রফেসর কে. বি. এম. নিশানুল হাবীব, উপাধ্যক্ষ, শহীদ বুলবুল সরকারি কলেজ, পাবনা।
- ২। সম্পাদক, শিক্ষক পরিষদ, শহীদ বুলবুল সরকারি কলেজ, পাবনা।
- ৩। বিভাগীয় প্রধান, সকল বিভাগ, শহীদ বুলবুল সরকারি কলেজ, পাবনা।
- ৪। শ্রেণিকক্ষ/নোটিশ বোর্ড/ছাত্রী কমন রুম।
- ৫। আহবায়ক, ICT (website এ প্রচারের অনুরোধসহ)।
- ৬। অফিস নথি।

 <p><b>কোভিড-১৯ টিকাদান কার্ড</b> (Covid-19 Vaccination Card)</p>		<p><b>সাধারণ নির্দেশনাবলী</b></p>															
<p>রেজিস্ট্রেশন নং (এইচএসসি) : .....</p> <p>নাম : .....</p> <p>জন্ম তারিখ : ..... বয়স .....</p> <p>জন্ম নিবন্ধন নং : .....</p> <p>মাতার নাম : .....</p> <p>পিতার নাম : .....</p> <p>বাড়ি/হোস্তিং নং : ..... গ্রাম/মহল্লা/পাড়া .....</p> <p>উপজেলা/সিটি কর্পোরেশন : ..... ওয়ার্ড নং .....</p> <p>জেলা : ..... ইউনিয়ন .....</p> <p>কেন্দ্রের নাম : .....</p> <p style="text-align: center;"><u>টিকাদান কর্মীর তথ্য</u></p> <p>নাম : .....</p> <p>কেন্দ্রের আইডি : .....</p> <p>মোবাইল : .....</p>	<p>&gt; কোভিড-১৯ টিকার ১ম ও ২য় ডোজ নেয়ার জন্য নির্দিষ্ট তারিখে নির্দিষ্ট টিকাদান কেন্দ্রে এই টিকা কার্ডটি সাথে নিয়ে আসুন।</p> <p>&gt; টিকা দেয়ার পর যেকোন সমস্যা/অসুবিধা হলে সাথে সাথে টিকাদান কর্মীকে খবর দিন। প্রয়োজনে উদ্ভিষ্ট জনগণকে নিকটস্থ স্বাস্থ্য কেন্দ্রে নিয়ে আসুন।</p> <p>&gt; টিকা দেয়ার পূর্বে এসএমএস এর মাধ্যমে টিকা কেন্দ্র ও প্রদানের তারিখ জানানো হবে।</p> <p>&gt; টিকা প্রদান শেষ হলেও ভবিষ্যৎ প্রয়োজনে কার্ডটি সংরক্ষণ করুন।</p> <p>&gt; টিকা কার্ডটি হারিয়ে গেলেও <a href="http://www.surokha.gov.bd">www.surokha.gov.bd</a> ওয়েব সাইট থেকে ডাউনলোড করা যাবে।</p> <p>&gt; কোভিড-১৯ টিকার ০২ টি ডোজ সম্পন্ন হলে <a href="http://www.surokha.gov.bd">www.surokha.gov.bd</a> হতে সনদ সংগ্রহ করা যাবে।</p> <p>&gt; কোভিড-১৯ টিকা পেলেও যথাযথ স্বাস্থ্যবিধি মেনে চলুন।</p> <p>আপনার সহযোগিতায় বাংলাদেশ সরকার কোভিড-১৯ ভ্যাকসিন উদ্ভিষ্ট সকলের কাছে পৌঁছে দিতে বদ্ধ পরিকর।</p>	<p style="text-align: center;">   </p> <p style="text-align: center;"> <b>সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচি (ইপিআই)</b>  <b>স্বাস্থ্য অধিদপ্তর</b>  <b>স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়।</b> </p> <p style="text-align: center;">   </p>															
<p>কোভিড-১৯ টিকা প্রদান সম্পর্কিত তথ্য</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>টিকার ডোজ</td> <td>টিকা পাওয়ার তারিখ</td> <td>টিকা প্রদানের তারিখ ও কর্মীর স্বাক্ষর</td> </tr> <tr> <td>কোভিড-১৯ টিকা-১ম ডোজ</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>কোভিড-১৯ টিকা-২য় ডোজ</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>টিকার নাম, প্রস্তুতকারী</td> <td>ডোজ-১</td> <td></td> </tr> <tr> <td>প্রতিষ্ঠান, ব্যাচ নম্বর</td> <td>ডোজ-২</td> <td></td> </tr> </table>			টিকার ডোজ	টিকা পাওয়ার তারিখ	টিকা প্রদানের তারিখ ও কর্মীর স্বাক্ষর	কোভিড-১৯ টিকা-১ম ডোজ			কোভিড-১৯ টিকা-২য় ডোজ			টিকার নাম, প্রস্তুতকারী	ডোজ-১		প্রতিষ্ঠান, ব্যাচ নম্বর	ডোজ-২	
টিকার ডোজ	টিকা পাওয়ার তারিখ	টিকা প্রদানের তারিখ ও কর্মীর স্বাক্ষর															
কোভিড-১৯ টিকা-১ম ডোজ																	
কোভিড-১৯ টিকা-২য় ডোজ																	
টিকার নাম, প্রস্তুতকারী	ডোজ-১																
প্রতিষ্ঠান, ব্যাচ নম্বর	ডোজ-২																

<p>কোভিড-১৯ টিকা গ্রহণকারীর অবহিতকরণ সম্মতি পত্র</p>	
<p>রেজিস্ট্রেশন নং (এইচএসসি).....</p> <p>নাম : .....</p>	<p>জন্ম নিবন্ধন নং .....</p>
<p>&gt; করোনা টিকা সম্পর্কিত তথ্য আমাকে অনলাইন ও সামনা –সামনি উপায়ে ব্যাখ্যা করা হয়েছে।</p> <p>&gt; আমি সম্মতি দিচ্ছি যে, টিকা গ্রহণ ও এর প্রভাব সম্পর্কিত তথ্যের প্রয়োজন হলে আমি তা প্রদান করবো।</p> <p>&gt; জানামতে আমার কোন ঔষধজনিত এলার্জি নেই।</p> <p>&gt; টিকাদান পরবর্তী প্রতিবেদন/গবেষণা পত্র তৈরীর অনুমতি দিলাম।</p> <p>&gt; আমি স্বেচ্ছায়, স্বজ্ঞানে এই টিকার উপকারিতা ও পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া (ভ্যাকসিনের স্থানে ফুলে যাওয়া, সামান্য জ্বর, মাথা ব্যাথা, বমিবমি ভাব, মাথা ও শরীর ব্যাথা) সম্পর্কে অবগত হয়ে টিকা গ্রহণে সম্মত আছি।</p>	
<p>টিকা গ্রহণকারীর স্বাক্ষর.....</p>	<p>তারিখ:.....</p>