



স্মারক নং- শ.সো.মে.ক/ভর্তি/২০২০-২০২১/২০২১/

তারিখঃ /০৯/২০২১ ইং।

ঃ নোটিশ ঃ

২০২০-২০২১ ইং শিক্ষাবর্ষে ১ম বর্ষ বিডিএস কোর্সে শহীদ সোহরাওয়ার্দী মেডিকেল কলেজ, শেরে বাংলা নগর, ঢাকাতে ভর্তির জন্য নির্বাচিত ছাত্র-ছাত্রীদিগকে মেধাক্রম অনুসারে নিম্নবর্ণিত সময়সূচী অনুযায়ী স্বাস্থ্য পরীক্ষার জন্য সকাল ৮.৩০ ঘটিকায় নিরীক্ষা বোর্ড এবং মেডিকেল বোর্ডে উপস্থিত হওয়ার জন্য এবং ভর্তি ফি ও অন্যান্য ফি বাবদ ১০,০৬০/- (দশ হাজার ষাট) টাকা জমা প্রদান করতঃ ভর্তি হওয়ার জন্য নির্দেশ প্রদান করা হইল।

“নিরীক্ষা বোর্ড ও মেডিকেল বোর্ডে উপস্থিত হওয়ার তালিকা ও সময়সূচী”।
স্থানঃ কনফারেন্স রুম, শহীদ সোহরাওয়ার্দী মেডিকেল কলেজ, ঢাকা।
সময়ঃ প্রতিদিন সকাল ৮.০০ ঘটিকা।

কোর্সের নাম	নিরীক্ষা ও মেডিকেল বোর্ডে উপস্থিত হবার তারিখ	মেধা তালিকার ক্রমিক নম্বর
বিডিএস	২৮/০৯/২০২১	০১ - ৫৬

নিরীক্ষা বোর্ডে উপস্থিতির সময় নিম্নলিখিত দলিলাদি নিরীক্ষা বোর্ডের নিকট দাখিল করিতে হইবে। উক্ত সনদপত্র সমূহ অধ্যয়নরত অবস্থায় ফেরত দেওয়া হইবে না।

০১। On line download কৃত Admit card

- ০২। এস.এস.সি পরীক্ষা পাশের মূল সনদ পত্র ও নম্বর পত্র।
- ০৩। এইচ এস সি পরীক্ষা পাশের মূল সনদ পত্র / প্রশংসা পত্র।
- ০৪। এসএসসি ও এইচ এস সি পরীক্ষা পাশের মূল নম্বর পত্র ও উহার সত্যায়িত ফটো কপি।
- ০৫। চার কপি সদ্য তোলা পাসপোর্ট সাইজের সত্যায়িত রঙ্গিন ছবি।
- ০৬। স্থানীয় সিটি কর্পোরেশনের মেয়র/ পৌরসভার চেয়ারম্যান/ইউনিয়ন পরিষদের চেয়ারম্যান/ ওয়ার্ড কমিশনার প্রদত্ত নাগরিক সনদপত্র।
- ০৭। স্থানীয় সিটি কর্পোরেশনের মেয়র/ পৌরসভার চেয়ারম্যান/ইউনিয়ন পরিষদের চেয়ারম্যান/ ওয়ার্ড কমিশনার প্রদত্ত নাগরিক সনদপত্র।
- ০৮। পার্বত্য জেলার উপজাতীয় প্রার্থীর ক্ষেত্রে সার্কেল চীফ এবং জেলা প্রশাসকের সনদ ও অ -উপজাতীয় প্রার্থীদের ক্ষেত্রে সার্কেল চীফ বা জেলা প্রশাসক প্রদত্ত সনদপত্র এবং অন্যান্য জেলার উপজাতীয় প্রার্থীদের ক্ষেত্রে গোত্র প্রধান ও সংশ্লিষ্ট ডেপুটি কমিশনার প্রদত্ত সনদপত্র।
- ০৯। মুক্তিযোদ্ধা কোটায় মনোনীত প্রার্থীদের ক্ষেত্রে গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের মুক্তিযোদ্ধা বিষয়ক মন্ত্রণালয়ের স্বারক নং ৪৮.০০.০০০০. ০০৩. ২৫.০১৯.২০.৮৭৫ তারিখ ১৮/১০/২০২০ খ্রিঃ এ জারীকৃত বিধি অনুসরণ করা হবে।

উল্লেখ্য যে, নির্ধারিত কমিটি কর্তৃক ভর্তি সংক্রান্ত কাগজপত্র যাচাই-বাচাই করার পর স্বাস্থ্য পরীক্ষার উপযুক্ত বলিয়া প্রমাণিত হইলে এবং ভর্তির ফি বাবদ ক্যাশ জমা দেওয়া স্বাপেক্ষে ভর্তি করা হইবে।

অধ্যক্ষ

শহীদ সোহরাওয়ার্দী মেডিকেল কলেজ
শেরে বাংলা নগর, ঢাকা।
ফোনঃ ৪৮১১৬০১১, ফ্যাক্সঃ ৪৮১১৯০৮১
Email: shsmc@ac.dghs.gov.bd

স্মারক নং- শ.সো.মে.ক/ভর্তি/২০২০-২০২১/২০২১/১৭০৬/১(৪)
অনুলিপি অবগতির জন্য প্রেরণ করা হইলঃ-

তারিখঃ ১৭/০৯/২০২১ ইং।

- ১। সচিব, শহীদ সোহরাওয়ার্দী মেডিকেল কলেজ, শেরে বাংলা নগর, ঢাকা।
- ২। পি. এ. টু প্রিন্সিপাল, শহীদ সোহরাওয়ার্দী মেডিকেল কলেজ, শেরে বাংলা নগর, ঢাকা।
- ৩। হিসাব রক্ষক/ক্যাশিয়ার, শহীদ সোহরাওয়ার্দী মেডিকেল কলেজ, শেরে বাংলা নগর, ঢাকা।
- ৪। ছাত্রছাত্রী শাখা / নোটিশ বোর্ড/সংশ্লিষ্ট নথি।

অধ্যক্ষ

শহীদ সোহরাওয়ার্দী মেডিকেল কলেজ
শেরে বাংলা নগর, ঢাকা।
ফোনঃ ৪৮১১৬০১১, ফ্যাক্সঃ ৪৮১১৯০৮১
Email: shsmc@ac.dghs.gov.bd

15.09.2021