গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

প্রকল্প পরিচালকের কার্যালয়

শেখ রাসেল ডিজিটাল ল্যাব স্থাপন প্রকল্প (২য় পর্যায়)

তথ্য ও যোগাযোগ প্রযুক্তি অধিদপ্তর

তথ্য ও যোগাযোগ প্রযুক্তি বিভাগ

আইসিটি টাওয়ার (৬ষ্ঠ তলা), আগারগাঁও, ঢাকা-১২০৭

www.sheikhrusseldigitallab.gov.bd

**শেখ রাসেল স্কুল অব ফিউচার পরিদর্শন সংক্রান্ত তথ্যঃ**

**শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম ও ঠিকানাঃ**

উপজেলাঃ জেলাঃ বিভাগঃ

প্রধান শিক্ষকের নামঃ

মোবাইল নংঃ ই-মেইলঃ

**১। ৬টি ডিজিটাল স্মার্টবোর্ড ব্যবহারঃ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| সচল কতটি | অচল কতটি | অচলের ধরন এবং কতদিন ধরে অচল | সচল স্মার্ট বোর্ড ব্যবহার করে ক্লাস পরিচালনা করা হচ্ছে কিনা |
|  |  |  |  |

**২। প্রায় ১০০০টি ডিজিটাল আইডি কার্ড সরবরাহঃ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| শিক্ষক/শিক্ষিকা | | ছাত্র/ ছাত্রী | | অন্যান্য (কর্মকর্তা/কর্মচারী) | | মোট | |
| সরবরাহ হয়েছে কতটি | অবশিষ্ট আছে কতটি | সরবরাহ হয়েছে কতটি | অবশিষ্ট আছে কতটি | সরবরাহ হয়েছে কতটি | অবশিষ্ট আছে কতটি | সরবরাহ হয়েছে কতটি | অবশিষ্ট আছে কতটি |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**৩। ৫ টি অ্যাটেনডেন্স রিডার মেশিন ব্যবহারঃ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| সচল কতটি | অচল কতটি | অচলের ধরন এবং কত দিন ধরে অচল | কতটি হাজিরা মেশিনে ID কার্ড পাঞ্চ করা যায় | কতটি হাজিরা মেশিনে ID কার্ড পাঞ্চ করে হাজিরা নেওয়া হচ্ছে |
|  |  |  |  |  |

**৪। ৪ টি Desktop Computer ব্যবহারঃ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| সচল কতটি | অচল কতটি | অচলের ধরন এবং কত দিন ধরে অচল | সঠিকভাবে ব্যবহার হচ্ছে কিনা |
|  |  |  |  |

**৫। ১টি Wi-Fi রাউটার**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| সচল আছে কিনা | অচল হলে কত দিন ধরে অচল | কত ব্যান্ড উইথ ব্যবহার হচ্ছে |
|  |  |  |

**৬। LMS সফটওয়্যারের ৩২ টি মডিউলের মধ্যে কোন কোন মডিউল ব্যবহার করা হচ্ছেঃ**

|  |
| --- |
|  |

**৭। LMS সফটওয়্যারের ৩২ টি মডিউলের মধ্যে কোন কোন মডিউল ব্যবহার করা যাচ্ছে নাঃ**

|  |
| --- |
|  |

**৮। ভেন্ডর প্রতিষ্ঠান টীম ক্রিয়েটিভ কর্তৃক নিযুক্ত সাপোর্ট পার্সন সংক্রান্ত তথ্যঃ**

সাপোর্ট পার্সনের নামঃ

মোবাইল নংঃ ই-মেইলঃ

**৯। সাপোর্ট পার্সন নিয়মিত উপস্থিত থাকেন কিনা?**

|  |
| --- |
|  |

**১০। সাপোর্ট পার্সন কি কি সেবা প্রদান করছেন ও তার সেবা প্রদান সন্তোষজনক কিনা?**

|  |
| --- |
|  |

**১১। অন্য কোন বিষয়ঃ**

|  |
| --- |
|  |

**১২। পরিদর্শনকালীন ছবি (সংযুক্ত)**

**পরিদর্শনকারী কর্মকর্তার স্বাক্ষর**

নাম :

পদবী :

মোবাইল নং **:**