



Date:

To

Dean

Faculty of

Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University

Shahbag, Dhaka.

Through: Chairman of Respective Department/ Head of the department/course Director

Subject: Prayer for submission of Thesis & Thesis Defense.

Sir,

With due respect, I would like to inform you that I am a Resident of MD/MS.....
(Phase-B) of Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University. I have completed my thesis work and now
want to submit my thesis for January/July session of 20.....

I would, therefore request you to take further necessary action.

Sincerely Yours

Name of resident:

Forwarded by Chairman/Head of the department /Course Director:

(Full name & signature)

Forwarded by Principal/Director:

(Full name & signature)

and Forwarded by Dean:

(Respective Faculty, BSMMU)

Enclosure: Five copies of thesis.



বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়

Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University

শাহবাগ, ঢাকা।

থিসিস টাইটেল সম্পর্কিত মুচলেকা

আমি ডাঃ.....

মেডিসিন/সার্জারি/বেসিক সাইন্স এন্ড প্যারা ক্লিনিক্যাল সাইন্স/ডেন্টিস্ট্রি এবং পেডিয়াট্রিক্স অনুষদ এর

..... বিষয়ের রেসিডেন্সি প্রোগ্রাম, জানুয়ারি/জুলাই ২০.....থিসিস

পরীক্ষায় টাইটেল :

.....

.....)

অংশগ্রহণের লক্ষ্যে ফরম পূরণ করেছি।

আমি অঙ্গীকার করছি যে, আমার থিসিস টাইটেলটি সম্পূর্ণ নতুন এবং এই টাইটেল এর পূর্বে কোন শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে বা অন্য কোন কোর্সে ব্যবহার হয়নি। আমি এই সংক্রান্ত কোন ভুল তথ্য পরিবেশন করলে বা পূর্বের কোন টাইটেল এর সাথে আমার থিসিস টাইটেল একই প্রমাণিত হলে এই থিসিস টাইটেল বাতিল করার ক্ষমতা কর্তৃপক্ষ সংরক্ষণ করে।

উল্লিখিত বিষয়ে কর্তৃপক্ষ গৃহীত যে কোন সিদ্ধান্ত আমি মেনে নেব এবং আমার কোন আপত্তি থাকবে না।

স্বাক্ষর

তারিখঃ

নামঃ

কোর্সঃ

মোবাইল নংঃ

পরীক্ষায় অংশগ্রহণঃ ১ম বার/২য় বার/৩য় বার/.....বার