

DD (ATM)
23/10/22

বাংলাদেশ বেসামরিক বিমান চলাচল কর্তৃপক্ষ
সদর দপ্তর, কুর্নিটোলা, ঢাকা-১২২৯।
এভিয়েশন সিকিউরিটি বিভাগ
www.caab.gov.bd



জরুরি
সীমিত

নম্বর: ৩০.৩১.০০০০.১৫১.২২.০০২.১৯.৯৪৯

তারিখ: ২৯ ভাদ্র ১৪২৯
১৩ সেপ্টেম্বর ২০২২

পরিপত্র

বিষয়: Crew Member Airport Pass (CMAP) বাস্তবায়ন প্রসঙ্গে।

উপর্যুক্ত বিষয়ে জানানো যাচ্ছে যে, বাংলাদেশ বেসামরিক বিমান চলাচল কর্তৃপক্ষের Airport Permit Policy 2008 হালনাগাদ করত Airport Pass Policy 2020 প্রনয়ণ করা হয়েছে। হালনাগাদকৃত পলিসিতে দেশীয় বিমান সংস্থাসমূহের Flight Crew এবং Cabin Crew-গণের Crew Member Airport Pass এর বিধান রাখা হয়েছে।

২। সংশ্লিষ্ট সংস্থা প্রধানের চাহিদার ভিত্তিতে CMAP প্রাপ্তির জন্য যথাযথ প্রক্রিয়ায় AvSecID নামক অনলাইন আবেদন পোর্টালে দাখিল করতে হবে। CMAP'র মেয়াদ সর্বোচ্চ ২ (দুই) বছর যা অনুমোদনের পর বেবিচক সদরদপ্তরস্থ এভসেক বিভাগ হতে সংগ্রহ করতে হবে। উল্লেখ্য যে, CMAP প্রাপ্তির জন্য কর্তৃপক্ষের নির্ধারিত ফর্মে নিয়োগকারী কর্তৃক Background Check এবং বাংলাদেশ পুলিশের স্পেশাল ব্রাঞ্চ কর্তৃক Police Verification সম্পন্ন শেষে সন্তোষজনক প্রতিবেদনের পর CMAP অনুমোদন করা হবে।

৩। বর্ণিত অবস্থার প্রেক্ষিতে আপনার এয়ারলাইন্স/সংস্থার অধীনে কর্মরত Flight Crew এবং Cabin Crew গণের কর্তৃপক্ষের নির্ধারিত ফর্মে নিয়োগকারী কর্তৃক Background Check সম্পন্ন করতঃ পুলিশ ভেরিফিকেশন সম্পন্ন করার নিমিত্ত ট্রেজারী চালান সংযুক্ত ফরম এবং Flight Crew এবং Cabin Crew গণের তালিকা প্রেরণের জন্য অনুরোধ করা হলো।

সংযুক্তঃ Background Check ফরম।

১৮-১০-২০২২

আবু সালেহ মাহমুদ মান্নাফী

সদস্য (নিরাপত্তা) *

ফোন: ৮৮-০২-৮৯০১২৩১

বিতরণ:

১) ব্যবস্থাপনা পরিচালক ও সিইও, বিমান বাংলাদেশ এয়ারলাইন্স লিমিটেড

২) নির্বাহী পরিচালক (হশাআবি), নির্বাহী পরিচালক (হশাআবি) এর দপ্তর, বাংলাদেশ বেসামরিক বিমান চলাচল কর্তৃপক্ষ
[বিমানবন্দরের কর্মরত সংশ্লিষ্ট সংস্থাসমূহকে অবগত করণের অনুরোধসহ]

BACKGROUND CHECKS BY EMPLOYER (BCE)

PART A : EMPLOYEE INFORMATION

First Name:		Middle Name:	Last Name:
Name as NID:		Name in Bangla (For Bangladeshi national):	
Other Name Used (if any):			Years Used:
Father's Name			
Mother's Name			
Spouse Name			
Current Address:		Date of Birth:	Place of Birth:
Permanent Address:		Gender: <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Others	NID Number:

(Please attach attested copies of NID, Birth Certificate / Passport and Character Certificate from local government)

PART B: EMPLOYMENT HISTORY (At least last Five Years and 2 most recent, Where Applicable)

Company Name and Address	Positions Hold	Duration
Company Name (Current): Address: Contact Number:		From: Present:
Company Name: Address: Contact Number:		From: To:
Company Name: Address: Contact Number:		From: To:
Company Name: Address: Contact Number:		From: To:
Company Name: Address: Contact Number:		From: To:

PART C: EDUCATION HISTORY

School / College / University	Year Attended	Degree Obtained

BACKGROUND CHECKS BY EMPLOYER (BCE)

PART D : REMAKS BY EMPLOYER

This is to certify that Mr./Ms _____ is an employee of this organization. All information given by him/her in the section A, B and C have been verified from his previous concerned organization (s) and /or educational institutions. No adverse report has been found against him/her. During his employment with this organization, if he is found involved with or being convicted of any criminal activities and offences, it will reported the Airport Security Pass / NAP/ NIAC/ CMAP issuing authority.

Name and Signature:

Designation:

Contact Number:

Organization: