

চেকলিস্ট
অন্যান্য মামলা (Other head)

মেট্রো/জেলা :..... থানা :.....

মামলা নং :..... তারিখ :.....

ধারা :.....

	হ্যাঁ	না
১. ঘটনাস্থলে তদন্ত টিম পৌঁছাইবার তারিখ ও সময় নোট করা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২. ঘটনাস্থলের স্কেচ ম্যাপ প্রণয়ন করা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
৩. ঘটনাস্থলের ছবি তোলা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
৪. ঘটনাস্থল ভালভাবে তল্লাশি করা হইয়াছে কি না (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
৫. আলামত ঠিকমত জব্দ করা হইয়াছে কি না (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
৬. মোবাইলের সিডিআর সংগ্রহ করিয়া বিশ্লেষণের জন্য কোন পদক্ষেপ গ্রহণ করা হইয়াছে কি না (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
৭. বাদীকে জিজ্ঞাসাবাদ করা হইয়াছে কি না?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
৮. প্রত্যক্ষ (Direct) সাক্ষীকে জিজ্ঞাসাবাদ পূর্বক সাক্ষ্য লিপিবদ্ধ করা হইয়াছে কি না(যদি থাকে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
৯. শুনা সাক্ষীর (Hearsay) সাক্ষ্য পরিহার করা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১০. সাক্ষীদের সাক্ষ্য লিপিবদ্ধ করার সময় তাহাদের সাক্ষ্যগত Weight বিবেচনা করা হইয়াছে কি না (নিরপেক্ষ, অনাত্মীয় কিংবা কোন স্বার্থ নেই এমন সাক্ষীদের সাক্ষ্যগত Weight বেশী) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১১. সংশ্লিষ্ট দলিল/কাগজ পত্রাদি জব্দ করা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১২. মেডিকেল সার্টিফিকেট (MC) সংগ্রহ করা হইয়াছে কি না (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১৩. ভিকটিমকে উদ্ধার করা হইয়াছে কি না (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১৪. ভিকটিমের জবানবন্দী কাঃ বিঃ ১৬৪ ধারা মোতাবেক লিপিবদ্ধ করা হইয়াছে কি না (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১৫. ভিকটিমের সাথে পূর্বে শত্রুতা সংক্রান্তে কোন তথ্য পাওয়া গিয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১৬. লুণ্ঠিত মালামাল উদ্ধার করা হইয়াছে কি না (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১৭. অভিযুক্তদের পরিচিতি (ID) নিশ্চিত করা হইয়াছে কি না (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১৮. Substantive evidence (মূলদলিল/চাক্সাস সাক্ষী/কাঃ বিঃ ১৬৪ ধারা মতে লিপিবদ্ধ জবানবন্দী ইত্যাদি) সংগ্রহ করা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১৯. Corroborative evidence (পারিপার্শ্বিক সাক্ষ্য/সালিশনামা/উদ্ধার ইত্যাদি) সংগ্রহ করা হইয়াছে কি না?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২০. পুলিশ রিপোর্ট দাখিলের পূর্বে বাদীর সাথে পরামর্শ করা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২১. প্রস্তাবিত পুলিশ রিপোর্টের সাথে বাদী একমত পোষণ করেন কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২২. মামলাটি সন্দেহাতীত (Beyond reasonable doubt) ভাবে প্রমাণিত হইয়াছে কি না ?		
২৩. আসামীদের বিরুদ্ধে আত্মরক্ষার ব্যক্তিগত অধিকার অপ্রমাণিত (disproof) হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২৪. আসামীরা যে সকল অজুহাত (Alibi) বিচারকালে উপস্থাপন করিতে পারে তাহা অপ্রমাণিত (disproof) হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২৫. চার্টার অব এভিডেন্স (Charter of Evidence) প্রস্তুত করা হইয়াছে কি না (অভিযোগপত্র দাখিলের ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২৬. কোন অভিযুক্তের বিরুদ্ধে কোন কোন ধারার অপরাধ প্রমাণিত হইয়াছে তাহা সুস্পষ্টভাবে উল্লেখ করা হইয়াছে কি না (অভিযোগপত্র দাখিলের ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২৭. পুলিশ রিপোর্টের সাথে সংশ্লিষ্ট সকলকাজগপত্র সংযুক্ত করা হইয়াছে কি না (সাক্ষীর জবানবন্দী/স্বীকারোক্তি/ ডাক্তারি সনদ/বিশেষজ্ঞের মতামত/দলিল/চার্টার অব এভিডেন্স/আসামীদের NID এর ফটোকপি ইত্যাদি) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২৮. সাক্ষীদের সাক্ষ্য, দলিলপত্রসহ সংশ্লিষ্ট সকল কাগজপত্র প্রতিবেদনের সাথে সংযুক্ত করা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২৯. অনুসন্ধান সমাপ্ত করার প্রয়োজনীয় সকল বিষয় সম্পন্ন করা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

তদন্তকারী কর্মকর্তার স্বাক্ষর.....

নাম ও পদবীঃ.....

বিপি নম্বরঃ.....

তারিখঃ.....

মোবাইল নম্বরঃ.....