



गण्डकी प्रदेश सरकार
सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय

सामाजिक विकास कार्यालय, कास्की

सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय
गण्डकी प्रदेश, पोखरा, नेपाल

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रम (CBR) कार्यक्रमको प्रस्ताव पेश गर्ने सम्बन्धी सूचना ।

प्रथम पटक प्रकाशित मिति:- २०८०/०९/०२

यस कार्यालयको चालु आ.व २०८०/०८१ को वार्षिक कार्यक्रममा समावेश भएको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना (CBR) कार्यक्रमका लागि “सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गत सामाजिक विकास कार्यालयबाट सञ्चालन हुने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मापदण्ड २०८०” मा उल्लेखित आवश्यक कागजातहरू समावेश गरी समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रम संचालन गर्न इच्छुक स्थानीय तहमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिको क्षेत्रमा कार्यरत संस्थाहरूलाई उक्त मापदण्डको अनुसूची -१८ बमोजिमको ढाँचामा प्रस्ताव पेश गर्नु हुन यस कार्यालयको मिति २०८०/०९/०२ गतेको निर्णय बमोजिम यो सूचना प्रकाशित गरिएको छ ।

क्र.स.	कार्यक्रमको नाम	कुल बजेट	प्रस्ताव पेश गर्ने स्थान र समय	कै.
१.	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना (CBR) कार्यक्रम	रु.५,००,०००/- (मु.अ.क, अनुगमन, मुल्याङ्कन र व्यवस्थापन खर्च समेत)	सामाजिक विकास कार्यालय कास्कीमा मिति २०८०/०९/२२ गते सम्म कार्यालय समयभित्र	

तपसिल

- रीतपूर्वक भरिएको कार्यक्रम प्रस्ताव,
- सम्बन्धित स्थानीय तहमा रहेका लक्षित अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संख्या,
- सम्बन्धित स्थानीय तहको सिफारिस पत्र, संस्था दर्ताको प्रमाणित प्रतिलिपि,
- संचालन गर्ने कार्यक्रम सम्बन्धी अनुमानित रकम समेत खुल्ने विवरण,
- संस्थाको विधान, नविकरण, आ.व. २०७९/०८० को लेखापरीक्षण प्रतिवेदन र करचुक्ता प्रमाण-पत्रको प्रतिलिपि,
- राष्ट्रिय अपाङ्गता महासंघ गण्डकी प्रदेशमा आवद्धताको प्रतिलिपि, भौतिक पूर्वाधारको अवस्था,
- संस्थामा जनशक्तिको अवस्था, संस्थाको कार्य क्षेत्र, कार्यावधि/कार्यानुभव,
- संस्थाबाट प्रदान गर्दै आएका सेवाहरूको विवरण, कार्यक्रम संचालनको कार्य योजना,
- सम्झौताका लागि आधिकारिक प्रतिनिधि तोकिएको संस्थाको निर्णय,

पुनश्च :- प्रस्ताव पेश गर्ने संस्थाले १० वटै प्रकारण अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा तिनका परिवारका सदस्यहरूलाई समावेश गर्ने गरी सिपमुलक तालिम/कार्यक्रम व्यवसाय/उद्यम संचालन बीउ पुँजी वितरण गर्ने कार्यक्रमहरू संचालन गर्ने गरी प्रस्ताव पेश गर्नुपर्नेछ। एक भन्दा बढी सम्बन्धित संस्थाबाट पेश भएको प्रस्तावको न्यूनतम मुल्याङ्कन गरी आवश्यकता अनुसार कार्यालयले छुट्टाछुट्टै संस्थासँग सम्झौता गरि कार्यान्वयन गर्न सक्नेछ। साथै निर्धारित समयमा पेश नभएका प्रस्ताव उपर कुनै कारबाही नगरिने व्यहोरा समेत जानकारी गराइन्छ।

.....
इन्द्र बहादुर थापा
कार्यालय प्रमुख
अधिकृतस्तर आठौं

कार्यालय प्रमुख



अनुसूची-१८: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रम संचालनका लागि इच्छुक संस्थाले पेश गर्ने प्रस्तावको ढाँचा

श्रीमान् प्रमुखज्यू,

सामाजिक विकास कार्यालय,

१. संस्थाको विवरण:

(क) संक्षिप्त पृष्ठभूमि:.....

.....

(ख) नाम:.....

(ग) ठेगाना: जिल्ला: न.पा./गा.पा.: वडा नं.

टोल:

सम्पर्क नं. : इमेल:

(घ) दर्ता मिति:

(ङ) संस्था संचालक अध्यक्षको नाम:

सम्पर्क नं. :

(च) संस्थाको भौतिक पूर्वाधारको अवस्था (समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रम संचालनको लागि संस्थाको आफ्नै भवन भएको/भाडाको घरमा संचालन भएको/अन्य कुनै विकल्पद्वारा व्यवस्था भै संचालन भएको):

(छ) संस्थाबाट प्रदान आएका सेवाहरू:

.....

(ज) संस्थाको सिविल कार्यक्रम सम्बन्धी कार्यानुभव:

(झ) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यमा हालको संलग्न रहेका जनशक्तिको अवस्था:

.....

(ञ) संस्थाबाट हालसम्म पुनर्स्थापना/ उद्धार गरिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संख्या: (सम्भव भए नाम र ठेगाना समेत उल्लेख गर्ने):.....

(ट) संस्थाबाट पुनर्स्थापना गरिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई संस्था मार्फत सिर्जना भएको रोजगारी/स्वरोजगारी विवरण (रोजगारी/स्वरोजगारी प्राप्त व्यक्तिको नाम र पेशा रोजगारी समेत उल्लेख गर्ने):

.....

२. कार्यक्रमको संक्षिप्त विवरण:

(क) कार्यक्रमको पृष्ठभूमि:.....

.....

(ख) कार्यक्रमको नाम:

[Signature]
२०७५/१२/२२

- (ग) कार्यक्रमको औचित्य:
- (घ) कार्यक्रमको उद्देश्य:
- (ङ) संचालन गरिने मुख्य मुख्य कार्यक्रमको विवरण:
- (च) लागत अनुमान विवरण:
- जम्मा लागत रकम: रु. (अक्षरमा:)
 - संस्थाको तर्फबाट: रु. (अक्षरमा:)
 - कार्यालयमा माग गरेको रकम: रु. (अक्षरमा:)
 - अन्य स्रोतबाट: रु. (अक्षरमा:)
- (छ) कार्यक्रम सम्पन्न हुन लाग्ने अवधि:
- (ज) आशातित उपलब्धीहरु:

३. गत वर्षको प्रगति संक्षिप्त व्यहोरा समेत

४. संस्थाको आन्तरिक आम्दानी विवरण: वार्षिक रु.५ लाखसम्म हुने / रु.५ लाख भन्दा बढी हुने

प्रस्ताव पेश गर्ने संस्थाको तर्फबाट

नाम:

हस्ताक्षर:

पद: अध्यक्ष

मिति:

संस्थाको छाप:


207905/02
कार्यालय प्रमुख