

आ.व. २०७९/०८० मा शिक्षा, संस्कृति, विज्ञान प्रविधि  
तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट सञ्चालन हुने  
अपाङ्गता तर्फका स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन  
मापदण्ड, २०७९

माननीय मन्त्रीस्तरबाट स्वीकृत मिति- २०७९/०७/०४



प्रदेश सरकार  
शिक्षा, संस्कृति, विज्ञान प्रविधि तथा सामाजिक  
विकास मन्त्रालय  
गण्डकी प्रदेश  
पोखरा, नेपाल

१. अटिजम भएका बालबा लकाहरुलाई स्याहार गर्ने संस्थाहरुलाई सञ्चालन अनुदान

खर्च शीर्षक	इकाई	लक्ष्य	विनियोजित वजेट (रु.हजारमा)	चौमासिक अवधि
२६४१३	पटक	१	१०००	पहिलो र दोस्रो चौमासिक
शीर्षक	विवरण			
१. पृष्ठभूमि	नेपालको संविधानले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुले समाजमा मर्यादित र आत्मसम्मानपूर्वक जीवनयापन गर्न सामाजिक र सार्वजनिक सेवा सुविधामा समान पहुँचको हक स्थापित गरेको छ । अटिजम भएका बालबालिकाको शारीरिक अवस्था सामान्य हुने तथा उनीहरुमा भएका विभिन्न सामाजिक सीप, सञ्चार सम्बन्धी सीप र सिकाइको क्षमता अभिवृद्धि गर्नका लागि यो कार्यक्रम समावेश गरिएको हो ।			
२. कार्यक्रमको उद्देश्य	अटिजम भएका बालबालिकाको सामाजिक सीप, सञ्चार सम्बन्धी सीप र सिकाइको क्षमता अभिवृद्धि गर्नु			
३. कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने मुख्य निकाय	शिक्षा, संस्कृति, विज्ञान प्रविधि तथा सामाजिक विकास मन्त्रालय			
४. बजेट बाँडफाँट	वैठक भत्ता, सूचना प्रकाशन, खाजा, बालबालिकाको क्षमता तथा आवश्यकता अनुसारका खेलौना मेशिन तथा उपकरण खरिद र संचालन एवम् व्यवस्थापन लगायतका अन्य खर्चहरु			
५. सञ्चालन गरिने क्रियाकलाप	<p>१. कार्यान्वयन प्रकृया:</p> <p>(क) मन्त्रालयले कार्यक्रमलाई कार्यान्वयन गर्ने सन्दर्भमा सम्बन्धित संस्थाहरूसँग देहाय बमोजिमका कागजातहरु सहित <b>अनुसूचि १</b> बमोजिमको ढाँचामा प्रस्ताव पेश गर्नको लागि राष्ट्रिय स्तरको पत्रिकामा १५ दिनको सूचना प्रकाशन गर्नेछ ।</p> <p>(ख) जिल्लास्थित सामाजिक विकास कार्यालयको सिफारिस पत्र</p> <p>(ग) संस्था दर्ता र नविकरणको प्रमाणपत्र,</p> <p>(घ) स्थायी लेखा नम्बर वा मूल्य अभिवृद्ध कर दर्ताको प्रमाणपत्र,</p>			

	<p>(ड) कर दाखिला गरेको प्रमाण वा कर चुक्ताको प्रमाणपत्र,  (च) संस्थागत कार्ययोजना  (छ) संस्थाको कार्य समितिको निर्णय  (ज) संस्थामा कार्यरत कर्मचारी संख्या  (झ) संस्थाको लेखापरिक्षण प्रतिवेदन तथा विधान  (ञ) विगत ३ वर्षमा गरेका सामाजिक कार्यहरूको मुख्य विवरण  (ट) पछिल्लो बैठकको निर्णय  (ठ) कार्यक्रम कार्यान्वयन सम्बन्धी विस्तृत कार्ययोजना</p> <p>२. छनौट तथा सम्झौता प्रकृया: (क) सूचना प्रकाशन भएपछि मन्त्रालयमा प्राप्त हुन आउने कागजातहरूको विश्लेषण गरी छनौट गर्नुपूर्व मन्त्रालयले आवश्यकता अनुसार स्थलगत अनुगमन गर्न सक्नेछ।</p> <p>(ख) प्राप्त कागजातहरू एवम् स्थलगत अनुगमन समेतका आधारमा मन्त्रालयले संस्थाको छनौट गर्नेछ।</p> <p>(ग) संस्था छनौट गर्दा मन्त्रालयले अनुसूचि २ मा उल्लेखित आधारहरूलाई अबलम्बन गर्नेछ।</p> <p>(घ) खण्ड (ग) बमोजिम छनौटमा परेका संस्थालाई मन्त्रालयले सम्झौताको लागि जानकारी गराउनेछ।</p> <p>३. संस्थाको कार्य जिम्मेवारी: रकम प्राप्त गर्ने संस्थाले निम्नानुसारका कार्यहरू गर्नुपर्नेछ:-</p> <p>क. प्रस्तावना तयारी  ख. लागत अनुमान तयार तथा स्वीकृति  ग. सरोकारवाला संघसंस्थाहरूसँग समन्वय  घ. बालबालिकाहरूको पहिचान  ङ. बालबालिकाको क्षमता तथा आवश्यकता अनुसारका खेलौना मेशिन तथा उपकरण खरिद र संचालन एवम् व्यवस्थापन लगायतका अन्य खर्चहरू  च. क्षमता विकास सम्बन्धी क्रियाकलापहरू सञ्चालन  छ. अन्तिम मूल्याङ्कन</p>
--	--

६. अपेक्षित प्रतिफल	अटिजम भएका बालबालिकाको सामाजिक सीप, सञ्चार सम्बन्धी सीप र सिकाइको क्षमता विकासमा सहयोग पुगेको हुनेछ ।
७. पेश गर्नुपर्ने कागजातहरू	<ul style="list-style-type: none"> <li>● मन्त्रालयसँग गरेको सम्झौताको प्रतिलिपि</li> <li>● सम्झौता अनुसारको कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन</li> <li>● खर्च भएका बिल भर्पाई</li> <li>● सामाजिक विकास कार्यालयको भुक्तानीको सिफारिस पत्र</li> <li>● खर्च अनुमोदन सहितको संस्थाको कार्य समितिको निर्णय</li> <li>● कार्यक्रम सञ्चालनका फोटोहरू</li> </ul>
८. अनुगमन गर्ने निकाय	मन्त्रालय तथा सामाजिक विकास कार्यालय

२. राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ गण्डकी प्रदेशसँगको सहकार्यमा CRPD र SDG कार्यान्वयन तथा अनुगमन सम्बन्धमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको क्षेत्रमा कार्यरत संस्थाहरूसँग १ दिने परामर्श

खर्च शीर्षक	इकाई	लक्ष्य	विनियोजित वजेट (रु.हजारमा)	चौमासिक अवधि
२२५२२	पटक	१	१०००	पहिलो र दोस्रो चौमासिक
शीर्षक	विवरण			
१. पृष्ठभूमि	नेपालको संविधानले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले समाजमा मर्यादित र आत्मसम्मानपूर्वक जीवनयापन गर्न सामाजिक र सार्वजनिक सेवा सुविधामा समान पहुँचको हक स्थापित गरेको छ । ११ वटै जिल्लाका अपाङ्गता भएका व्यक्तिको क्षेत्रमा कार्यरत संस्थाहरूलाई CRPD र SDG को कार्यान्वयन तथा अनुगमन सम्बन्धमा जानकारी प्रदान गर्नका लागि राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ गण्डकी प्रदेश मार्फत कार्यक्रम संचालन गर्नेगरी यो कार्यक्रम समावेश गरिएको हो ।			
२. कार्यक्रमको उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिको क्षेत्रमा कार्यरत संस्थाहरूलाई CRPD र SDG को कार्यान्वयन तथा अनुगमन सम्बन्धमा जानकारी प्रदान गर्नु			
३. कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने मुख्य निकाय	शिक्षा, संस्कृति, विज्ञान प्रविधि तथा सामाजिक विकास मन्त्रालय			
४. बजेट बाँडफाँट	खाजा/खाना, बैठक भत्ता, प्रशिक्षक भत्ता, सहभागी यातायात, स्टेशनरी, व्यानर			
५. सञ्चालन गरिने क्रियाकलाप	<p><b>१. सस्थासँग समन्वय:</b></p> <p>मन्त्रालयले वार्षिक कार्यक्रम बमोजिम राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ गण्डकी प्रदेशसँग कार्यक्रम संचालनको विस्तृत प्रस्तावना सहित देहायका कागजात माग गर्नेछः-</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● संस्था दर्ता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी</li> <li>● संस्थाको विधानको प्रतिलिपी</li> <li>● संस्थाको गत आ.ब. को लेखापरिक्षण प्रतिवेदन</li> <li>● संस्था नविकरण प्रमाणको प्रतिलिपि</li> </ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● कर चुक्ता खुल्ने कागजात</li> <li>● मन्त्रालयले सम्बन्धित संस्थासँग सम्झौता ।</li> </ul> <p>२. <b>संस्थाको कार्य जिम्मेवारी:</b> रकम प्राप्त गर्ने संस्थाले निम्नानुसारका कार्यहरु गर्नुपर्नेछः-</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>१. ११ वटै जिल्लाका सम्बन्धित संस्थाहरूसँग समन्वय</li> <li>२. प्रस्तावना तयारी</li> <li>३. प्रदेश भित्रका सबै जिल्लाको प्रतिनिधित्व हुने गरी सहभागी छनौट</li> <li>४. प्रशिक्षण र तालिम सञ्चालन हुने स्थान छनौट</li> <li>५. कार्यक्रम सञ्चालन</li> <li>६. खर्चको अनुमोदन</li> <li>७. प्रतिवेदन तयारी</li> </ol>
६. अपेक्षित प्रतिफल	अपाङ्गता भएका व्यक्तिको क्षेत्रमा कार्यरत संस्थाहरुलाई CRPD र SDG को कार्यान्वयन तथा अनुगमन सम्बन्धमा जानकारी प्रदान भएको हुने
७. पेश गर्नुपर्ने कागजातहरु	<ul style="list-style-type: none"> <li>● मन्त्रालयसँग गरेको सम्झौताको प्रतिलिपि</li> <li>● सम्झौता अनुसारको कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन</li> <li>● सामाजिक विकास कार्यालयबाट जिल्लास्तरमा कार्य सम्पन्न गरेको सिफारिस पत्र</li> <li>● खर्च भएका बिल भर्पाईहरु</li> <li>● संस्थाको खर्च अनुमोदन गरेको निर्णय</li> <li>● कार्यक्रम सञ्चालनका फोटोहरु</li> </ul>
८. अनुगमन गर्ने निकाय	मन्त्रालय, सामाजिक विकास कार्यालय तथा स्थानीय तह

३. ८५ वटै स्थानीय तहका जनप्रतिनिधिहरूलाई अपाङ्गता समावेशी विकास तथा निर्माण सम्बन्धी अभियान (राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपाल, गण्डकी प्रदेश मार्फत)

खर्च शीर्षक	इकाई	लक्ष्य	विनियोजित बजेट (रु.हजारमा)	चौमासिक अवधि
२२५२२	पटक	१	१०००	पहिलो र दोस्रो चौमासिक
शीर्षक	विवरण			
१. पृष्ठभूमि	नेपालको संविधानले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले समाजमा मर्यादित र आत्मसम्मानपूर्वक जीवनयापन गर्न सामाजिक र सार्वजनिक सेवा सुविधामा समान पहुँचको हक स्थापित गर्न गण्डकी प्रदेशका ८५ वटै स्थानीय तहका जनप्रतिनिधिहरूलाई अपाङ्गता समावेशी विकास तथा योजना निर्माण सम्बन्धी राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ गण्डकी प्रदेश मार्फत अभियानको कार्यक्रम संचालन गर्न यो कार्यक्रम समावेश गरिएको हो ।			
२. कार्यक्रमको उद्देश्य	स्थानीय तहका जनप्रतिनिधिहरूलाई अपाङ्गता समावेशी विकास तथा योजना निर्माणमा जानकारी गराउने			
३. कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने मुख्य निकाय	शिक्षा, संस्कृति, विज्ञान प्रविधि तथा सामाजिक विकास मन्त्रालय			
४. बजेट बाँडफाँट	खाजा/खाना, बैठक भत्ता, प्रशिक्षक भत्ता, सहभागी यातायात, स्टेशनरी, व्यानर			
५. सञ्चालन गरिने क्रियाकलाप	<p>(क) सस्थासँग समन्वयः</p> <p>मन्त्रालयले वार्षिक कार्यक्रम बमोजिम राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ गण्डकी प्रदेशसँग कार्यक्रम संचालनको विस्तृत प्रस्तावना सहित देहायका कागजात माग गर्नेछः-</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• संस्था दर्ता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी</li> <li>• संस्थाको विधानको प्रतिलिपी</li> <li>• संस्थाको गत आ.ब. को लेखापरिक्षण प्रतिवेदन</li> <li>• संस्था नविकरण प्रमाणको प्रतिलिपि</li> <li>• कर चुक्ता खुल्ने कागजात</li> </ul> <p>(ख) मन्त्रालयले सम्बन्धित संस्थासँग सम्झौता ।</p>			

	<p>(ग) संस्थाको कार्य जिम्मेवारी: रकम प्राप्त गर्ने संस्थाले निम्नानुसारका कार्यहरू गर्नुपर्नेछः-</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>१. स्थानीय तह, सामाजिक विकास कार्यालय तथा ११ वटै जिल्लाका सम्बन्धित संस्थाहरूसँग समन्वय</li> <li>२. प्रस्तावना तयारी</li> <li>३. प्रदेश भित्रका सम्भव भए सम्मका सबै स्थानीय तहहरूको प्रतिनिधित्व हुने गरी सहभागी छनौट</li> <li>४. प्रशिक्षण र तालिम सञ्चालन हुने स्थान छनौट</li> <li>५. विषयवस्तु निर्माण</li> <li>६. कार्यक्रम सञ्चालन</li> <li>७. खर्चको अनुमोदन</li> <li>८. प्रतिवेदन तयारी</li> </ol>
६. अपेक्षित प्रतिफल	स्थानीय तहका जनप्रतिनिधिहरूलाई अपाङ्गता समावेशी विकास तथा योजना निर्माणमा जानकारी प्राप्त भएको हुने ।
७. पेश गर्नुपर्ने कागजातहरू	<ul style="list-style-type: none"> <li>● मन्त्रालयसँग गरेको सम्झौताको प्रतिलिपि</li> <li>● सम्झौता अनुसारको कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन</li> <li>● खर्च भएका बिल भर्पाईहरू</li> <li>● संस्थाको खर्च अनुमोदन भएको निर्णय</li> <li>● कार्यक्रम सञ्चालनका फोटोहरू</li> </ul>
८. अनुगमन गर्ने निकाय	मन्त्रालय, सामाजिक विकास कार्यालय तथा स्थानीय तह



४. राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ गण्डकी प्रदेशसँगको समन्वयमा प्रदेशस्तरीय अपाङ्गता सूचना केन्द्र स्थापना तथा संचालन

खर्च शीर्षक	इकाई	लक्ष्य	विनियोजित वजेट (रु.हजारमा)	चौमासिक अवधि
२२५२२	पटक	१	५००	पहिलो र दोस्रो चौमासिक
शीर्षक	विवरण			
१. पृष्ठभूमि	नेपालको संविधानले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले समाजमा मर्यादित र आत्मसम्मानपूर्वक जीवनयापन गर्न सामाजिक र सार्वजनिक सेवा सुविधामा समान पहुँचको हक स्थापित गरेको छ । गण्डकी प्रदेश भित्रका १० प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू सम्बन्धी एकद्वार प्रणाली मार्फत तथ्याङ्क तथा सूचना संकलन, अद्यावधिक तथा प्रवाहिकरणका लागि प्रदेशस्तरीय अपाङ्गता सूचना केन्द्र स्थापना तथा संचालन गर्ने अभिप्रायले राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ गण्डकी प्रदेश मार्फत कार्यान्वयन गर्ने गरी यो कार्यक्रम समावेश गरिएको हो ।			
२. कार्यक्रमको उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रदेशस्तरीय अपाङ्गता सूचना केन्द्र स्थापना तथा संचालन गर्ने</li> <li>● अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू सम्बन्धी एकद्वार प्रणाली मार्फत तथ्याङ्क तथा सूचना संकलन, अद्यावधिक तथा प्रवाहिकरणका गर्ने</li> <li>● संकलित सूचनाहरूलाई Software मा व्यवस्थित गर्ने</li> </ul>			
३. कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने मुख्य निकाय	शिक्षा, संस्कृति, विज्ञान प्रविधि तथा सामाजिक विकास मन्त्रालय			
४. बजेट वाँडफाँट	तथ्याङ्क तथा सूचना संकलन, अद्यावधिक तथा प्रवाहिकरणका लागि कार्यकक्ष स्थापना तथा कर्मचारी व्यवस्थापन सम्बन्धी आवश्यक खर्चहरू			
५. सञ्चालन गरिने क्रियाकलाप	(क) सस्थासँग समन्वयः मन्त्रालयले वार्षिक कार्यक्रम बमोजिम राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ गण्डकी प्रदेशसँग कार्यक्रम संचालनको विस्तृत प्रस्तावना सहित देहायका कागजात माग गर्नेछः- <ul style="list-style-type: none"> <li>● संस्था दर्ता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी</li> <li>● संस्थाको विधानको प्रतिलिपी</li> </ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● संस्थाको गत आ.ब. को लेखापरिक्षण प्रतिवेदन</li> <li>● संस्था नविकरण प्रमाणको प्रतिलिपि</li> <li>● कर चुक्ता खुल्ने कागजात</li> </ul> <p>(ख) मन्त्रालयले सम्बन्धित संस्थासँग सम्झौता ।</p> <p>(ग) संस्थाको कार्य जिम्मेवारी: रकम प्राप्त गर्ने संस्थाले निम्नानुसारका कार्यहरु गर्नुपर्नेछः-</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>१. ११ वटै जिल्लाका ८५ वटै स्थानीय तहहरु एवं अपाङ्गताको क्षेत्रमा कार्यरत सम्पूर्ण संस्थाहरूसँग समन्वय</li> <li>२. प्रदेशस्तरीय अपाङ्गता सूचना केन्द्र स्थापना तथा संचालन</li> <li>३. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको तथ्याङ्क तथा सूचना संकलन, अद्यावधिक तथा प्रवाहिकरण</li> <li>४. खर्चको अनुमोदन</li> <li>५. प्रतिवेदन तयारी</li> </ol>
६. अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रदेशस्तरीय अपाङ्गता सूचना केन्द्र स्थापना भई संचालनमा आएको हुने</li> <li>● अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु सम्बन्धी एकद्वार प्रणाली मार्फत तथ्याङ्क तथा सूचना संकलन, अद्यावधिक तथा प्रवाहिकरणमा सहयोग पुगेको हुने</li> </ul>
७. पेश गर्नुपर्ने कागजातहरु	<ul style="list-style-type: none"> <li>● मन्त्रालयसँग गरेको सम्झौताको प्रतिलिपि</li> <li>● सम्झौता अनुसारको कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन</li> <li>● खर्च भएका बिल भर्पाईहरु</li> <li>● कार्यक्रम सञ्चालनका फोटोहरु</li> </ul>
८. अनुगमन गर्ने निकाय	मन्त्रालय, सामाजिक विकास कार्यालय तथा स्थानीय तह

५. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि सशक्तीकरण कार्यक्रम संचालन

खर्च शीर्षक	इकाई	लक्ष्य	विनियोजित बजेट (रु.हजारमा)	चौमासिक अवधि
२२५२२	पटक	१	५०००	दोस्रो चौमासिक
शीर्षक	विवरण			
१. पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी संयुक्त राष्ट्रसंघीय महासन्धी, अपाङ्गता सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय घोषणा, नेपालको संविधान तथा प्रचलित कानून बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संरक्षण, प्रवर्द्धन र अधिकारको सुनिश्चित गर्दै उनीहरूको जीवनलाई सहज र सम्मानित तुल्याउन विभिन्न सशक्तीकरणका कार्यक्रमहरू संचालन गर्ने उद्देश्यले यो कार्यक्रम समावेश गरिएको छ ।			
२. कार्यक्रमको उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा तिनका परिवारका लागि आयआर्जन तथा सीपमूलक तालिम संचालन गर्नु ।</li> <li>➤ सांकेतिक भाषा दोभाषेहरूका लागि पुनर्ताजगी तालिम संचालन गर्नु ।</li> <li>➤ अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि क्षमता विकास तथा सचेतना अभिवृद्धि कार्यक्रम संचालन गर्नु ।</li> </ul>			
३. कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने मुख्य निकाय	शिक्षा, संस्कृति, विज्ञान प्रविधि तथा सामाजिक विकास मन्त्रालय			
४. बजेट वाँडफाँट	सीपमूलक तथा आयआर्जन तालिम, दोभाषेहरूको लागि पुनर्ताजगी तालिम, क्षमता विकास तथा सचेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन सम्बन्धी नियमानुसारका खर्च , वैठक व्यवस्थापन तथा अनुगमन लगायतमा खर्च गरिने ।			
५. सञ्चालन गरिने क्रियाकलाप	<ul style="list-style-type: none"> <li>● मन्त्रालयले कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने सन्दर्भमा कार्यक्रमको कुल बजेटबाट अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि क्षमता विकास तथा सचेतना अभिवृद्धि कार्यक्रमको लागि करिब ५८ प्रतिशत अर्थात् रु. २९००००० (उनन्तीस लाख), बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा तिनका परिवारका लागि आयआर्जन तथा सीपमूलक तालिमको लागि १९ प्रतिशत अर्थात् रु. ९५००००। (नौ लाख पचास हजार),</li> </ul>			

दोभाषेहरूको लागि पुनर्ताजगी तालिमको लागि १९ प्रतिशत अर्थात् रु. ९५००००। (नौ लाख पचास हजार) र प्रस्ताव मूल्याङ्कन तथा सिफारिस समितिको बैठक तथा बैठक व्यवस्थापन, अनुगमन लगायतका शिर्षकहरूमा ४ प्रतिशत अर्थात् रु.२०००००। (दुई लाख) खर्च गर्नेछ।

● प्रस्ताव आब्हान:

मन्त्रालयले उल्लेखित कार्यक्रम संचालन गर्न ईच्छुक अपाङ्गता भएका व्यक्तिको क्षेत्रमा कार्यरत संस्थाहरूको लागि राष्ट्रियस्तरको पत्रिकामा १५ दिनको लागि सूचना प्रकाशन गर्नेछ।

- बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा तिनका परिवारका लागि आयआर्जन तथा सीपमूलक तालिम (वढिमा ७ दिन सम्मको) संचालन गर्ने संस्थाले अनुसूचि ३, सांकेतिक भाषा दोभाषेहरूका लागि पुनर्ताजगी तालिम संचालन गर्ने संस्थाले अनुसूचि ४ र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि क्षमता विकास तथा सचेतना अभिवृद्धि कार्यक्रम संचालन गर्ने संस्थाहरूले अनुसूची ५ बमोजिमको ढाँचामा प्रस्ताव पेश गर्नुपर्नेछ,-

● प्रस्ताव मूल्याङ्कन: प्राप्त प्रस्तावहरूको मूल्याङ्कनको लागि क्रमश अनुसूचि ६, अनुसूचि ७ र अनुसूचि ८ बमोजिम अंकभार कायम गरी आवश्यकतानुसार थप खण्डकृत गरी देहायका आधारहरू अबलम्बन गरी संस्था छनौट गरिनेछ:

- रीतपूर्वक भरिएको कार्यक्रम प्रस्ताव,
- सम्बन्धित स्थानीय तहमा रहेका लक्षित अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संख्या,
- जिल्लास्थित सामाजिक विकास कार्यालयको सिफारिस पत्र
- सम्बन्धित स्थानीय तहको सिफारिस पत्र,
- संचालन गर्ने कार्यक्रम सम्बन्धी अनुमानित रकम समेत खुल्ने विस्तृत विवरण
- संस्था दर्ताको प्रमाणित प्रतिलिपि
- संस्थाको विधान, नविकरण, लेखापरीक्षण सम्बन्धी कागजातहरू

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● भौतिक पूर्वाधारको अवस्था</li> <li>● संस्थामा जनशक्तिको अवस्था</li> <li>● संस्थाको कार्यक्षेत्र/कार्यावधि/कार्यानुभव</li> <li>● संस्थाबाट प्रदान गर्दै आएका सेवाहरूको विवरण</li> <li>● कार्यक्रम संचालनको विस्तृत कार्ययोजना</li> <li>● प्रस्तावको स्वीकृति तथा सम्झौता: (१) मन्त्रालयले उल्लेखित प्रकृत्या वमोजिम प्रस्तावहरूलाई मूल्याङ्कन गरी स्वीकृत गर्नेछ र सोको जानकारी सम्बन्धित संस्थालाई गराई सम्झौताको लागि सूचित गर्नेछ ।</li> <li>● कार्यक्रम सञ्चालन: सम्झौता पश्चात् संस्थाले प्रचलित कानुन बमोजिम खर्च गरी कार्यक्रम संचालन गर्नेछ र निर्धारित समयमा नै भुक्तानीको लागि रकम माग गर्नेछ ।</li> </ul>
६. अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा तिनका परिवारका लागि आयआर्जन तथा सीपमूलक तालिम संचालन भएको हुने ।</li> <li>➤ सांकेतिक भाषा दोभाषेहरूका लागि पुनर्ताजगी तालिम संचालन हुने ।</li> <li>➤ अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि क्षमता विकास तथा सचेतना अभिवृद्धि कार्यक्रम संचालन हुने ।</li> </ul>
७. पेश गर्नुपर्ने कागजातहरू	<ul style="list-style-type: none"> <li>● मन्त्रालयसँग सम्झौता गरेको प्रतिलिपि</li> <li>● खर्च भएका बिल भर्पाई</li> <li>● सम्बन्धित स्थानीय तह वा जिल्लास्थित सामाजिक विकास कार्यालयबाट रकम भुक्तानीको लागि सिफारिसपत्र</li> <li>● कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन</li> <li>● कार्यक्रम सञ्चालनका फोटोहरू</li> </ul>
८. अनुगमन गर्ने निकाय	मन्त्रालय, स्थानीय तह तथा सामाजिक विकास कार्यालय

६. अति अशक्त तथा पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि व्यक्तिगत सहयोगी तालिम तथा परिचालन (अपाङ्ग महिला सशक्तीकरण केन्द्र, कास्की)

खर्च शीर्षक	इकाई	लक्ष्य	विनियोजित बजेट (रु.हजारमा)	चौमासिक अवधि
२२५२२	पटक	१	१०००	दोस्रो चौमासिक
शीर्षक	विवरण			
१. पृष्ठभूमि	नेपालको संविधानले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुले समाजमा मर्यादित र आत्मसम्मानपूर्वक जीवनयापन गर्न सामाजिक र सार्वजनिक सेवा सुविधामा समान पहुँचको हक स्थापित गरेको छ । अति अशक्त तथा पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि व्यक्तिगत सहयोगी तालिम उपलब्ध गराई उनीहरुको जीवनयापनलाई सहज बनाउन अपाङ्ग महिला सशक्तीकरण केन्द्र कास्की मार्फत कार्यान्वयन गर्ने गरी यो कार्यक्रम समावेश गरिएको हो ।			
२. कार्यक्रमको उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● अति अशक्त तथा पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि व्यक्तिगत सहयोगी तालिम उपलब्ध गराउनु</li> <li>● दैनिक जीवनयापनमा सहयोग पुऱ्याउनु</li> </ul>			
३. कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने मुख्य निकाय	शिक्षा, संस्कृति, विज्ञान प्रविधि तथा सामाजिक विकास मन्त्रालय			
४. बजेट बाँडफाँट	खाजा/खाना, प्रशिक्षक भत्ता, बैठक भत्ता, सहभागी यातायात, स्टेशनरी, व्यानर			
५. सञ्चालन गरिने क्रियाकलाप	(क) मन्त्रालयमा समन्वय बैठक (ख) मन्त्रालयले वार्षिक कार्यक्रम बमोजिम सम्बन्धित संस्थासँग देहायका कागजात माग गर्नेछः- <ul style="list-style-type: none"> <li>● संस्था दर्ता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी</li> <li>● संस्थाको विधानको प्रतिलिपी</li> <li>● संस्थाको गत आ.ब. को लेखापरिक्षण प्रतिवेदन</li> <li>● संस्था नविकरण प्रमाणको प्रतिलिपि</li> <li>● कर चुक्ता खुल्ने कागजात</li> <li>● अति अशक्त तथा पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्ति सम्बन्धी कार्य गरेको अनुभव खुल्ने कागजात</li> </ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● कार्यक्रम कार्यान्वयनको विस्तृत कार्ययोजना</li> </ul> <p>(ग) सम्बन्धित संस्थाको आधिकारिक प्रतिनिधि मन्त्रालयमा आई सम्झौता गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>(घ) संस्थाको कार्य जिम्मेवारी: रकम प्राप्त गर्ने संस्थाले निम्नानुसारका कार्यहरू गर्नुपर्नेछ:-</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>१. प्रस्तावना तयारी</li> <li>२. स्थानीय तह/सरोकारवाला संघसंस्थाहरूसँग समन्वय</li> <li>३. कास्की जिल्लाका सबै स्थानीय तहहरूको प्रतिनिधित्व हुने गरी सहभागी छनौट</li> <li>४. तालिम सञ्चालन हुने स्थान छनौट</li> <li>५. व्यक्तिगत सहयोगी तालिम सञ्चालन</li> <li>६. सिकाईको अन्तिम मूल्याङ्कन</li> <li>७. प्रतिवेदन तयार</li> </ol>
६. अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>● अति अशक्त तथा पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि व्यक्तिगत सहयोगी तालिम उपलब्ध भएको हुनेछ ।</li> <li>● दैनिक जीवनयापनमा सहयोग पुगेको हुनेछ ।</li> </ul>
७. पेश गर्नुपर्ने कागजातहरू	<ul style="list-style-type: none"> <li>● मन्त्रालयसँग गरेको सम्झौताको प्रतिलिपि</li> <li>● कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन</li> <li>● कार्यक्रम संचालन सम्बन्धी बिल भर्पाई</li> <li>● कार्यक्रम सञ्चालनका फोटोहरू</li> <li>● कार्यक्रम सम्पन्न प्रतिवेदन</li> </ul>
८. अनुगमन गर्ने निकाय	शिक्षा, संस्कृति, विज्ञान प्रविधि तथा सामाजिक विकास मन्त्रालय

अनुसूची- १

अटिजम भएका बालबा लकाहरुलाई स्याहार गर्ने संस्थाहरुलाई सञ्चालन अनुदान कार्यक्रम संचालनका ला ग इच्छुक संस्थाले मन्त्रालयमा पेश गर्ने कार्यक्रम प्रस्तावको ढाँचा श्री शक्षा, संस्कृति, वज्ञान प्र व ध तथा सामाजिक वकास मन्त्रालय गण्डकी प्रदेश पोखरा नेपाल ।

१. संस्थाको विवरण:

- (क) संस्थाको नाम: (ख) दर्ता मिति:  
(ग) ठेगाना:.....जिल्ला.....गा.पा./न.पा.....वडा नं. .... टोल  
(घ) संस्था सञ्चालक अध्यक्षको नाम: .....मोबाईल नं..... ईमेल.....

२. कार्यक्रमको संक्षिप्त विवरण:

- (क) कार्यक्रमको नाम:  
(ख) लागत अनुमान अनुसारको रकम रु. .... (अक्षरमा.....)  
(ग) संस्थाको तर्फबाट रु..... (अक्षरमा.....)  
(घ) मन्त्रालयमा माग गरेको रकम रु..... (अक्षरमा.....)  
(ङ) बाह्य स्रोतबाट रु..... (अक्षरमा.....)  
(च) स्थानीय तहबाट प्राप्त रकम रु. .... (अक्षरमा.....)  
(छ) कार्यक्रम सम्पन्न हुन लाग्ने अवधि..... (ज) जनशक्ति सम्बन्धी व्यवस्था:.....

३. प्रस्ताव तयार पार्दा समावेश हुनु पर्ने मुख्य विवरणहरु:

- (क) कार्यक्रमको पृष्ठभूमि: .....  
(ख) कार्यक्रमको औचित्य:.....  
(ग) कार्यक्रमको उद्देश्य: .....  
(घ) संस्थाबाट प्रदान गर्दै आएका सेवाहरु.....  
(ङ) कार्यक्रमबाट लाभान्वित हुने बालबालिका संख्या.....  
(च) संस्थाको भौतिक पूर्वाधारको अवस्था ( भाडामा संचालित वा आफ्नै भवनमा संचालित).....  
(छ) हालसम्म स्थानीय तहबाट सहयोग प्राप्त गरे /नगरेको.....  
(ज) हाल संस्थामा भैरहेका सामाग्रीहरुको विवरण र फोटोहरु समेत .....  
(झ) बालबालिका लक्षित आवश्यक पर्ने सामग्रीहरुको विस्तृत विवरण:.....  
(ञ) सामाग्रीको अभावले कार्य संचालनमा परेको अपठ्याराहरु:.....(ट) आशातित उपलब्धि: ....  
प्रस्ताव पेश गर्ने संस्थाको तर्फबाट

नाम:..... हस्ताक्षर: सम्पर्क नं.....  
पद: अध्यक्ष मिति: संस्थाको छाप.....



## अनुसूची -२

अटिजम भएका बालबा लकाहरुलाई स्याहार गर्ने संस्थाहरुलाई सञ्चालन अनुदानका ला ग

प्रस्ताव मूल्याङ्कनका आधारहरु

क्र.सं	सूचक	पूर्णाङ्क	प्राप्ताङ्क	कैफियत
१	संस्थामा हाल कार्यरत जनशक्ति - ३ जना सम्म भए - ४ देखि ६ जना सम्म भए - ७ जना वा सो भन्दा बढि भए	१० अंक ३ अंक ७ अंक १० अंक		
२	भौतिक पूर्वाधारको अवस्था - आफ्नै भवनमा संचालित - भाडामा संचालित	१० अंक १० अंक ५ अंक		
३	संस्थाको कार्यानुभव - ३ वर्ष सम्म भए - ४ देखि ५ वर्ष सम्म भए - ६ वर्ष वा सो भन्दा वढि भए	१० अंक ३ अंक ६ अंक १० अंक		
४	संस्थाले सेवा दिने बालबालिकाको संख्या - १० जना सम्म भए - ११ जना वा सो भन्दा वढि भए	१० अंक ५ अंक १० अंक		
५	प्रस्ताव उपर मन्त्रालयको समग्र मूल्याङ्कन	१० अंक		
	<b>जम्मा</b>	<b>५०</b>		

### अनुसूचि ३

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि सशक्तीकरण कार्यक्रम अन्तर्गत बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा तिनका परिवारका लागि आयआर्जन तथा सीपमूलक तालिम संचालनको लागि इच्छुक संस्थाले मन्त्रालयमा पेश गर्ने कार्यक्रम प्रस्तावको ढाँचा

श्री शिक्षा, संस्कृति, वज्ञान प्र व ध तथा सामाजिक वकास मन्त्रालय  
गण्डकी प्रदेश पोखरा नेपाल ।

#### १. संस्थाको विवरण:

- (क) संस्थाको नाम: (ख) दर्ता मिति:  
(ग) ठेगाना:.....जिल्ला.....गा.पा./न.पा.....वडा नं. .... टोल  
(घ) संस्था सञ्चालक अध्यक्षको नाम: .....मोबाईल नं..... ईमेल.....

#### २. कार्यक्रमको संक्षिप्त विवरण:

- (क) सीपमूलक तालिम/कार्यक्रमको नाम:  
(ख) लागत अनुमान अनुसारको रकम रु. .... (अक्षरमा.....)  
(ग) संस्थाको तर्फबाट रु..... (अक्षरमा.....)  
(घ) मन्त्रालयमा माग गरेको रकम रु..... (अक्षरमा.....)  
(ङ) बाह्य स्रोतबाट रु..... (अक्षरमा.....)  
(च) स्थानीय तहबाट प्राप्त रकम रु. .... (अक्षरमा.....)  
(च) कार्यक्रम सम्पन्न हुन लाग्ने अवधि.....  
(छ) जनशक्ति सम्बन्धी व्यवस्था:.....

#### ३. प्रस्ताव तयार पार्दा समावेश हुनु पर्ने मुख्य विवरणहरू:

- (क) कार्यक्रमको पृष्ठभूमि: .....  
(ख) कार्यक्रमको औचित्य:.....  
(ग) कार्यक्रमको उद्देश्य: .....  
(घ) संस्थाबाट प्रदान गर्दै आएका सेवाहरू..... (ङ) कार्यक्रमबाट लाभान्वित हुनेको संख्या.....

४. अनुमानित प्रतिफल:..... ५. कार्यक्रम संचालन अवधि:.....

६. संस्थाबाट विगत ३ वर्षमा सम्पादन गरेका मुख्य मुख्य क्रियाकलापहरू:

७. कार्यक्रम सञ्चालन गर्न भौतिक पूर्वाधार तथा संरचनाको अवस्था/स्थिति: .....

८. कार्यक्रम संचालनको लागि आवश्यक प्रावधिक जनशक्ति सम्बन्धी व्यवस्था: .....

९. लेखापरीक्षण प्रतिवेदन:..... १०. कार्यक्रमको सम्पन्न गर्न लाग्ने समयावधि.....

११. कार्यक्रमको लागि संस्थाको लागत साझेदारीको अवस्था: (रकम रु .....)

१२. स्थानीय तहको सहकार्यको अवस्था:.....

#### प्रस्ताव पेश गर्ने संस्थाको तर्फबाट:

नाम:..... पद ..... सम्पर्क नम्बर.....  
हस्ताक्षर:..... संस्थाको छाप.....

अनुसूची- ४

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि सशक्तीकरण कार्यक्रम अन्तर्गत वहिरा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको  
लागू दोभाषेहरूको लागि पुनर्ताजगी तालिम संचालनका लागि इच्छुक संस्थाले मन्त्रालयमा पेश गर्ने  
कार्यक्रम प्रस्तावको ढाँचा

श्री शिक्षा, संस्कृति, वन्यजन्तु प्रवर्धन तथा सामाजिक विकास मन्त्रालय  
गण्डकी प्रदेश पोखरा नेपाल ।

१. संस्थाको विवरणः

(क) संस्थाको नामः (ख) दर्ता मितिः  
(ग) ठेगानाः.....जिल्ला.....गा.पा./न.पा.....वडा नं. .... टोल  
(घ) संस्था सञ्चालक अध्यक्षको नामः .....मोबाईल नं..... ईमेल.....

२. कार्यक्रमको संक्षिप्त विवरणः

(क) तालिम/कार्यक्रमको नामः  
(ख) लागत अनुमान अनुसारको रकम रु. .... (अक्षरमा.....)  
(ग) संस्थाको तर्फबाट रु..... (अक्षरमा.....)  
(घ) मन्त्रालयमा माग गरेको रकम रु..... (अक्षरमा.....)  
(ङ) अन्य स्रोतबाट रु..... (अक्षरमा.....)  
(च) कार्यक्रम सम्पन्न हुन लाग्ने अवधि.....  
(छ) जनशक्ति सम्बन्धी व्यवस्थाः.....

३. प्रस्ताव तयार पार्दा समावेश हुनु पर्ने मुख्य विवरणहरूः

(क) कार्यक्रमको पृष्ठभूमिः .....  
(ख) कार्यक्रमको औचित्यः.....  
(ग) कार्यक्रमको उद्देश्यः .....  
(घ) संस्थाबाट यस भन्दा अगाडी दोभाषे तालिम लिएका व्यक्तिहरूको संख्या.....  
(ङ) पुनर्ताजगी तालिम दिन सकिने व्यक्तिहरूको संख्या.....  
(च) आशातित उपलब्धिः .....  
(छ) कार्यक्रम संचालनको लागि आवश्यक प्रावधिक जनशक्ति सम्बन्धी व्यवस्थाः .....  
(ज) लेखापरीक्षण प्रतिवेदनः..... (झ) कार्यक्रमको सम्पन्न गर्न लाग्ने समयावधि.....  
(ञ) कार्यक्रमको लागि संस्थाको लागत साझेदारीको अवस्थाः (रकम रु .....)  
(ट) स्थानीय तहको सहकार्यको अवस्थाः..... (ठ) विगत ३ वर्षका महत्वपूर्ण कार्यहरू.....

प्रस्ताव पेश गर्ने संस्थाको तर्फबाट

नामः..... हस्ताक्षरः संस्थाको छाप  
पदः ..... मितिः सम्पर्क नं.....

अनुसूची- ५

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि सशक्तीकरण कार्यक्रम अन्तर्गत क्षमता विकास तथा सचेतना अभिवृद्धि कार्यक्रम संचालनका लागि गण्डकी प्रदेशको मन्त्रालयमा पेश गर्ने कार्यक्रम प्रस्तावको ढाँचा श्री शिक्षा, संस्कृति, विज्ञान प्रविधि तथा सामाजिक विकास मन्त्रालय गण्डकी प्रदेश पोखरा नेपाल ।

१. संस्थाको विवरणः

- (क) संस्थाको नामः (ख) दर्ता मितिः  
(ग) ठेगानाः.....जिल्ला.....गा.पा./न.पा.....वडा नं. .... टोल  
(घ) संस्था सञ्चालक अध्यक्षको नामः .....मोबाईल नं..... ईमेल.....

२. कार्यक्रमको संक्षिप्त विवरणः

- (क) तालिम/कार्यक्रमको नामः  
(ख) लागत अनुमान अनुसारको रकम रु. .... (अक्षरमा.....)  
(ग) संस्थाको तर्फबाट रु..... (अक्षरमा.....)  
(घ) मन्त्रालयमा माग गरेको रकम रु..... (अक्षरमा.....)  
(ङ) अन्य स्रोतबाट रु..... (अक्षरमा.....)  
(च) कार्यक्रम सम्पन्न हुन लाग्ने अवधि.....  
(छ) संस्थामा हाल कार्यरत जनशक्ति सम्बन्धी व्यवस्थाः.....

३. प्रस्ताव तयार पार्दा समावेश हुनु पर्ने मुख्य विवरणहरूः

- (ख) कार्यक्रमको पृष्ठभूमिः .....  
(ख) कार्यक्रमको औचित्यः.....  
(ग) कार्यक्रमको उद्देश्यः .....  
(घ) संस्थाबाट विगत ३ वर्षमा गरेका महत्वपूर्ण कार्यक्रमहरूको विवरण.....  
(ङ) कार्यक्रमबाट लाभान्वित गराउने व्यक्तिहरूको संख्या.....  
(च) आशातित उपलब्धिः .....  
(छ) कार्यक्रम संचालनको लागि आवश्यक जनशक्ति सम्बन्धी व्यवस्थाः .....  
(ज) लेखापरीक्षण प्रतिवेदनः..... (झ) आफ्नै भवन/भाडामा संचालित....  
(ञ) कार्यक्रमको लागि संस्थाको लागत साझेदारीको अवस्थाः (रकम रु .....)  
(ट) स्थानीय तहको सहकार्यको अवस्थाः..... (ठ) समस्याहरू.....  
(ड) संस्थामा रहेका सदस्यहरू - स्थापनाकालका सदस्य..... हाल कायम रहेका सदस्य.....

प्रस्ताव पेश गर्ने संस्थाको तर्फबाट

नामः.....

पदः.....

हस्ताक्षरः

मितिः

संस्थाको छाप

सम्पर्क नं.....

अनुसूची -६

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि सशक्तीकरण कार्यक्रम अन्तर्गत बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा तिनका परिवारका लागि आयआर्जन तथा सीपमूलक तालिम संचालनको लाग प्रस्ताव मूल्याङ्कनका आधारहरू

क्र.सं	सूचक	पूर्णाङ्क	प्राप्ताङ्क	कैफियत
१	संस्थामा हाल कार्यरत जनशक्ति - ३ जना सम्म भए - ४ देखि ६ जना सम्म भए - ७ जना वा सो भन्दा बढि भए	१० अंक ३ अंक ७ अंक १० अंक		
२	भौतिक पूर्वाधारको अवस्था - आफ्नै भवनमा संचालित - भाडामा संचालित	१० अंक १० अंक ५ अंक		
३	संस्थाको कार्यानुभव - ३ वर्ष सम्म भए - ४ देखि ५ वर्ष सम्म भए - ६ वर्ष वा सो भन्दा वढि भए	५ अंक २ अंक ४ अंक ५ अंक		
४	कार्यक्रमबाट लाभान्वित हुने व्यक्तिहरूको संख्या - १५ जना सम्म भए - १६ जना वा सो भन्दा वढि भए	१० अंक ५ अंक १० अंक		
५	संस्थामा प्रा व धक जनशक्तिको उपलब्धता - आफ्नै जनशक्ति भएमा - बजारबाट सेवा परामर्श लनुपर्ने भए	१० अंक १० अंक ५ अंक		
६	प्रस्ताव उपर मन्त्रालयको समग्र मूल्याङ्कन	५ अंक		
जम्मा		५०		

अनुसूच ७

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि सशक्तीकरण कार्यक्रम अन्तर्गत वहिरा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि दोभाषेहरूको लागि पुनर्ताजगी तालिम सञ्चालनका लागि प्रस्ताव मूल्याङ्कनका आधारहरू

क्र.सं	सूचक	पूर्णाङ्क	प्राप्ताङ्क	कैफियत
१	<b>संस्थामा हाल कार्यरत जनशक्ति</b> - ३ जना सम्म भए - ४ देखि ६ जना सम्म भए - ७ जना वा सो भन्दा बढि भए	१० अंक ३ अंक ७ अंक १० अंक		
२	<b>भौतिक पूर्वाधारको अवस्था</b> - आफ्नै भवनमा संचालित - भाडामा संचालित	१० अंक १० अंक ५ अंक		
३	<b>संस्थाको कार्यानुभव</b> - ३ वर्ष सम्म भए - ४ देखि ६ वर्ष सम्म भए - ७ वर्ष वा सो भन्दा बढि भए	१० अंक ३ अंक ६ अंक १० अंक		
४	<b>कार्यक्रमबाट लाभान्वित हुने व्यक्तिहरूको संख्या</b> - १० जना सम्म भए - ११ जना वा सो भन्दा बढि भए	१० अंक ५ अंक १० अंक		
५	संस्थामा प्रा व धक जनशक्तिको उपलब्धता - आफ्नै जनशक्ति भएमा -बजारबाट सेवा परामर्श लनुपर्ने भए	१० अंक १० अंक ५ अंक		
६	<b>प्रस्ताव उपर मन्त्रालयको समग्र मूल्याङ्कन</b>	१० अंक		
	<b>जम्मा</b>	<b>५०</b>		

अनुसूच ८

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि सशक्तीकरण कार्यक्रम अन्तर्गत क्षमता विकास तथा सचेतना अभिवृद्धि कार्यक्रम संचालनका लागि प्रस्ताव मूल्याङ्कनका आधारहरू

क्र.सं	सूचक	पूर्णाङ्क	प्राप्ताङ्क	कैफियत
१	संस्थामा हाल कार्यरत जनशक्ति - ३ जना सम्म भए - ४ देखि ६ जना सम्म भए - ७ जना वा सो भन्दा बढि भए	१० अंक ३ अंक ७ अंक १० अंक		
२	भौतिक पूर्वाधारको उपलब्धता - आफ्नै भवन भएको - भाडामा संचालित	१० अंक १० अंक ५ अंक		
३	क्रियाशिल सदस्य संख्या - १५ जना सम्म भए - १६ देखि २५ जना सम्म भए - २६ वा सो भन्दा बढि भए	१० अंक ३ अंक ६ अंक १० अंक		
४	कार्यक्रमबाट लाभान्वित हुने व्यक्तिहरूको संख्या - १५ जना सम्म भए - १६ जना वा सो भन्दा बढि भए	५ अंक ३ अंक ५ अंक		
५	प्रस्ताव उपर मन्त्रालयको समग्र मूल्याङ्कन (कार्यक्रम तथा कार्य अनुभव समेतका आधारमा)	१५		
जम्मा		५०		