



पत्र संख्या : ०८१/०८२

चलानी नं.:

गण्डकी प्रदेश सरकार
सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय
पोखरा, नेपाल

विपद्का कारण विद्यालयमा पुगेको क्षति न्युनिकरणका लागि प्रस्ताव पेश गर्ने सम्बन्धी सूचना

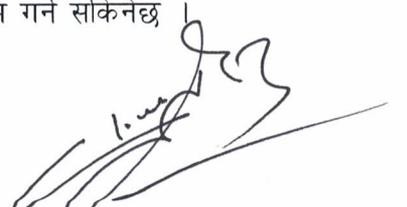
प्रथम पटक प्रकाशित मिति: २०८१/०४/०२ गते

सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट चालु आर्थिक वर्ष २०८१/०८२ मा कार्यान्वयन हुने कार्यक्रमहरू मध्ये विपद् व्यवस्थापनका लागि शैक्षिक कार्यक्रम अन्तरगत विपद्जन्य घटनाका कारण सामुदायिक विद्यालयहरूमा क्षति पुगेको भए उक्त क्षति न्युनिकरणका लागि देहाय बमोजिमका कागजातहरू सहित यथासिद्ध सम्बन्धित जिल्लाका सामाजिक विकास कार्यालयहरूमा प्रस्ताव सहितको फाइल पेश गर्न सम्बन्धित सबैको जानकारीका लागि यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ ।

तपसिल

क्र.सं.	कार्यक्रम	प्रस्ताव साथ संलग्न गर्नुपर्ने आवश्यक कागजातहरू
१	विपद् व्यवस्थापनका लागि शैक्षिक कार्यक्रम	१. विद्यालयको माग निवेदन र प्रस्तावपत्र २. स्थानीय विपद् व्यवस्थापन समितिको निर्णय सहित स्थानीय तहको सिफारिस ३. विद्यालय व्यवस्थापन समितिको निर्णय ४. विद्यालय व्यवस्थापन समितिबाट स्वीकृत लागत अनुमान ५. विपद् व्यवस्थापनका लागि कुनै सरकारी निकायबाट हाल सम्म अनुदान प्राप्त नगरेको विद्यालयको पत्र ६. प्राविधिक निर्माण कार्यमा सहजिकरण गर्ने स्थानीय तहको प्रतिबद्धता पत्र ७. सम्बन्धित शिक्षा विकास तथा समन्वय ईकाइको सिफारिस पत्र ८. प्रहरी मुचुल्का ९. क्षतिका फोटाहरू

नोट: प्रस्तावको ढाँचा मन्त्रालयको वेबसाइट mosd.gandaki.gov.np बाट प्राप्त गर्न सकिनेछ


उप सचिव

विद्यालयमा विपद्/महामारी जोखिम न्यूनिकरणका लागि विद्यालयले प्रस्ताव पेश गर्ने ढाँचा:

क. विद्यालयको विवरण

विद्यालयको नाम:

ठेगाना:

स्थानीय तह:

वडा नं.

टोल:

प्र.अ.को सम्पर्क नम्बर:

विद्यालयको/प्र.अ.को ईमेल ठेगाना:

विद्यार्थी सङ्ख्या

	कक्षा	जम्मा											
शैक्षिक सत्र २०८०	१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	

ख. विपद्को प्रकार:

१. बाढी, पहिरो जस्ता प्राकृतिक प्रकोपका कारण संरचनामा क्षती पुगेको वा क्षती पुग्न सक्ने
 २. आगजनी
 ३. हावाहुरीका कारण संरचनामा क्षती
- ग. विपद्बाट पुगेको क्षती:
- घ. क्षती न्यूनिकरणका लागि अनुमानित लागत:
- ङ. विपद्/घटना घटेको मिति:
- च. प्रहरी मुचुल्का तयार भएको मिति:
- छ. स्थानीय विपद् व्यवस्थापन समितिको निर्णय मिति:
- ज. विद्यालय व्यवस्थापन समितिको निर्णय मिति:

प्रधानाध्यापकको

दस्तखत :

नाम थर :

मोबाइल नं.:

विद्यालयको छाप


उप सचिव