

"कोशीको गौरव हिमालको शान पर्यटन वर्षमा सबैलाईसम्मान"



**सिलीचोङ गाउँपालिका**  
**SILICHONG RURAL MUNICIPALITY**  
**गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय**  
**OFFICE OF THE RURAL MUNICIPAL EXECUTIVE**

**ताम्कु संखुवासभा**  
**TAMKU, SANKHUWASABHA**

**कोशी प्रदेश, नेपाल**  
**KOSHI PROVINCE, NEPAL**



पत्र संख्या:- ०८२/०८३

चलानी नं. १३२९

मिति: २०८२/१२/२६

ने.सं. ११४६ चौलागा सप्तमी

**विषय: बाल कल्याण कोषबाट सहयोग प्राप्त गर्न निवेदन पेश गर्ने सम्बन्धमा सूचना ।**

श्री सरोकारवाला सबै ।

प्रस्तुत विषयमा यस सिलीचोङ गाउँपालिकाको आ.व. २०८२/०८३ को स्वीकृत वार्षिक नीति तथा कार्यक्रम अन्तर्गत प्राकृतिक विपद, दुर्घटना, द्वन्दका कारण जोखिममा रहेका तथा सिलीचोङ गाउँपालिका बाल कल्याण कोष (स्थापना र संचालन) कार्यविधि, २०८० को दफा २(ड) बमोजिम देहाय बमोजिमको बालबालिकाहरुलाई गाउँपालिकाबाट सहयोग उपलब्ध हुने भएकाले यो सूचना प्रकाशन भएको मितिले १५ दिनभित्र आवश्यक कागजात सहित यस कार्यालयको महिला बालबालिका तथा ज्येष्ठनागरिक शाखामा निवेदन पेश गर्नुहुन अनुरोध छ।

**निवेदन पेश गर्न देहायका व्यक्तिहरु योग्य हुनेछन्:**

- (१) बाबुआमा दुबै गुमाएका, बाबुआमा बेपत्ता भएका, बाबुआमाले अर्को विवाह गरी दुवैको संरक्षण र रेखदेखबाट वञ्चित भएका बालबालिका,
- (२) अस्पताल वा अन्य कुनै सार्वजनिक स्थानमा अलपत्र अवस्थामा छाडिएका या फेला परेका, बाबुआमाबाट अलगभएका वा बाबुआमा पत्ता नलागी बेवारिसे अवस्थामा रहेका बालबालिका,
- (३) बाबुआमालाई गम्भीर शारीरिक वा मानसिक अपांगता वा अशक्तता भएको कारण उचित हेरचाह नपाएका बालबालिका,
- (४) कानुनी विवादमा परेकामध्ये दिशान्तर प्रकृत्या अन्तर्गत वैकल्पिक हेरचाहको लागी सिफारिस भएका बालबालिका
- (५) थुनामा रहेका वा बाबुआमा कारागार वा हिरासतमा रहेको वा कुनै कसुरसँग सम्बन्धित रहेको कारणले बेवारिसे भएको बालबालिका,
- (६) जवरजस्ती करणी वा कानून बमोजिम सजाय हुने हाडनाताबाट जन्मिएको शिशुलाई आफूले पालनपोषण र संरक्षण गर्न नसक्ने भनी सम्बन्धित अधिकृत समक्ष निवेदन परेका बालबालिका,
- (७) आमाबाबु वा अभिभावकबाट दुर्व्यवहार, हिंसा वा वेवास्ता भएको कारणले बालबालिकाको उच्चतम हितको लागी परिवारबाट अलग गरिएका बालबालिका,
- (८) शारीरिक वा मानसिक यातना वा भेदभाव वा यौन शोषण वा दुर्व्यवहार जस्ता घटनाबाट पीडित भएकोमा परिवारद्वारा स्वीकार नगरिएका बालबालिका,
- (९) बधुवा वा जोखिमपूर्ण या निकृष्ट प्रकृतिका या प्रचलित कानून विपरित जवरजस्ती श्रममा संलग्न गराई जीवनयापन गरिरहेका बालबालिका,
- (१०) धूम्रपान मद्यपान एवं अन्य लागूऔषधको कुलतमा फसेका बालबालिका,
- (११) सडक बालबालिका,
- (१२) एचआईभी र एड्स संक्रमित तथा प्रभावित बालबालिका,

"कोशीको गौरव हिमालको शान पर्यटन वर्षमा सबैलाईसम्मान"



**सिलीचोङ गाउँपालिका**  
**SILICHONG RURAL MUNICIPALITY**  
**गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय**  
**OFFICE OF THE RURAL MUNICIPAL EXECUTIVE**  
**ताम्कु संखुवासभा**  
**TAMKU, SANKHUWASABHA**  
**कोशीप्रदेश, नेपाल**  
**KOSHI PROVINCE, NEPAL**



पत्र संख्या:- ०८२/०८३

चलानी नं.

- (१३)शारीरिक वा मानसिक स्वास्थ्य समस्या वा गम्भिर अपांगता भएको कारण जीवन जोखिममा रही बाबुआमा या परिवारबाट उपचारको व्यवस्था हुन नसकेका वा सामान्य जीवनयापन गर्न कठिनाई भएका बालबालिका,  
(१४)बालबालिका विरुद्धको कसूरबाट पीडित भएका वा त्यस्तो जोखिममा रहेका बालबालिका,  
(१५)विपद् या सशस्त्र द्वन्द्व या दुर्घटनाका कारणले बाबुआमा दुवै वा आमा बुबा मध्ये एक गुमाएका, बेपत्ता भएका वा मानसिक रूपमा घाइते वा अपांगता भएका वा मानसिक सन्तुलन गुमाएका बालबालिका,  
(१६)पिपन्न, दलित, लोपोन्मुख र पिछडा वर्गका बालबालिका,  
(१७)अपहरण वा शरीर बन्धकमा परी शारीरिक वा मानसिक रूपमा विकसित भएका बालबालिका,  
(१८)बेचबिखन वा ओसारपसारमा परी शारीरिक वा मानसिक रूपमा विकसित भएका बालबालिका,  
(१९)जवरजस्ती र करकापबाट बालविवाहमा परेका बालबालिका, बालविवाह गरी विद्यालय छाडेका वा अन्य जोखिममा रहेका बालबालिका,  
(२०)बालश्रममा संलग्न र बालश्रममा जानसक्ने अवस्था भएका बालबालिका।

**आवश्यक कागजातहरू:**

विशेष संरक्षण आवश्यक बालबालिका भनि वडाले गरेको सफारिस वा नजिकको प्रहरीकार्यालयको सिफारिस जन्मदर्ता, जन्ममिति खुल्ने शैक्षिक प्रमाणपत्र वा स्वास्थ्य संस्थाबाट प्राप्त भएको जन्ममिति खुल्ने प्रमाणपत्र(सो नभएमा वडाको सिफारिस)

बाबुआमा नभएका बालबालिकाको आमाबाबुको मृत्युदर्ताको प्रमाणपत्र, संरक्षकको हकमा संरक्षक हो भनि वडाले गरेको सिफारिस

अपांगको हकमा अपांगता परिचयपत्र, कानूनी सहायता मनोविमर्श सेवा आवश्यक भएका बाबालिकाको हकमा अवस्था हेरी सम्बन्धित कानून व्यवसायी वा विशेषज्ञसँगको समन्वयमा समितिको निर्णयको आधारमा।

**आवेदन पेश गर्ने ढाँचा:** सिलीचोङ गाउँपालिका बाल कल्याण कोष(स्थापना र सञ्चालन)कार्यविधि २०८० को अनुसूचि १ बमोजिम। यसै साथ पेश गरिएको छ।

सम्पर्क व्यक्ति: चन्द्रा कुमारी पौडेल(महिला बालबालिका तथा ज्येष्ठनागरिक शाखा)

सम्पर्क नं. ९७४३३८२४२८

बोधार्थ

श्री वडा कार्यालयहरू सबै, सिलीचोङ गाउँपालिका सूचना प्रचारप्रसार गरिदिनुहुन ।

श्री सूचना प्रविधि शाखा, website, facebook मा upload गरिदिनुहुन।

प्रविण राई  
प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत

खण्ड: ७, संख्या: ५, भाग: २, मिति: २०८० साल मंसिर २७ गते

अनुसूची १

(दफा ६ को उपदफा ४ सँग सम्बन्धित)

सिलीचोड गाउँपालिका विशेष संरक्षणको आवश्यक भएको बालबालिका लागि बाल संरक्षण कोषबाट सहायता प्राप्त गर्नका लागि आवेदन फारमको ढाँचा

१. बालबालिकाको विवरण:

नाम, थर: ..... लिङ्ग: ..... उमेर: .....

गाउँपालिका/नगरपालिका..... वडा नं.

गाउँ/टोल: ..... जिल्ला: ..... प्रदेश.....

विद्यालय गएको भए विद्यालयको नाम र ठेगाना: ..... कक्षा .....

स्वास्थ्य अवस्था: .....जन्म दर्ता भएको नभएको: .....

२. बाबुको विवरण:

१. बाबुको नाम/थर: .....

२. बाबु नभएको भए सो को कारण:

क. मृत्यू भएको ख. वेपत्ता भएको ग. अर्को विवाह गरेको घ. अन्य:

३. आमाको विवरण:

१. आमाको नाम/थर:.....

२. आमा नभएको भए सो को कारण:

क. मृत्यू भएको ख. वेपत्ता भएको ग. अर्को विवाह गरेको घ. अन्य:

३. आमाको शारीरिक वा मानसिक अवस्था:

क. मानसिक रोगी ख. पूर्ण अपाङ्गता ग. अन्य अवस्था:.....

४. अपाङ्गता भएका आमा वा अभिभावक भएमा अपाङ्गताको परिचयपत्र भएको वा नभएको अपाङ्गताको किसिम.....

५. पारिवारको विवरण:

क्र.सं.	परिवारको सदस्यको नाम	बालकसँगको नाता	उमेर	पेशा

६. कुन किसिमको विशेष संरक्षण आवश्यक भएको बालबालिका हो खुलाउने:.....

आवेदकको

दस्तखत:

बालकसँगको नाता:

मिति:

नाम, थर:

ठेगाना:

सम्पर्क नं.