

(Signature)

माननीय विन्दु कुमार थापा
मन्त्री

अनुसुची- २६

प्रारम्भिक बालविकास केन्द्रमा सिकाइ सामग्री व्यवस्थापन अनुदानका लागि प्रस्ताविका लागि मन्त्रालय शासनाधिकार क्षेत्रमा रहेको विद्यालय

क) विद्यालय/ प्रारम्भिक बालविकास केन्द्र सम्बन्धी विवरण

- नाम:
- ठेगाना:
जिल्ला:..... न.पा./गा.पा..... वडा नं..... टोल.....
सम्पर्क नम्बर:..... इमेल ठेगाना:.....
- सञ्चालित कक्षा:
- प्रधानाध्यापकको नाम: सम्पर्क नम्बर:
- बालविकास सहजकर्ताको नाम:

ख) विस्तृत विवरण:

- बाल विकासमा हाल सञ्चालित कक्षा संख्या:
- शैक्षिक सत्र २०८१ मा अध्ययनरत बालबालिका संख्या:

कक्षा	बालिका	बालक	जम्मा

क. यस पूर्व शैक्षिक सामग्री थप एवम् व्यवस्थापन गरिएको शैक्षिक सत्र:

ख. बालविकास केन्द्रको व्यवस्थापन सुधारमा संलग्न निकायहरु र प्राप्त आर्थिक स्रोत सम्बन्धी विवरण:

ग. आ.व. २०७८/०७९ देखि २०८०/८१ सम्ममा स्थानीय तहबाट बालविकास केन्द्रमा सिकाइ सामग्री व्यवस्थापनका लागि अनुदान प्राप्त भएको/नभएको: (अनिवार्य उल्लेख गर्नु पर्ने)

घ. विद्यालय/बालविकास केन्द्रमा उपलब्ध शैक्षिक सामग्रीको विवरण

क्र.सं.	सामग्रीको विवरण	संख्या/सेट	विद्यार्थी सङ्ख्याको तुलनामा पर्याप्त/अपर्याप्त
१			
२			

थप सामग्री आवश्यक पर्ने भएमा कारण:

ड. कक्षाकोठाको अवस्था:(कुनै एकमा चिन्ह लगाउनुहोस)

१. व्यवस्थित

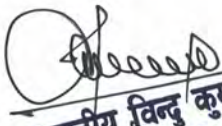
२. मर्मत गर्नुपर्ने

च. आवश्यक सामग्रीको विवरण र लागत अनुमान:

क्र.सं.	सामग्रीको नाम	अनुमानित लागत मूल्य

(Signatures)




माननीय विन्दु कुमार थापा
मन्त्री
सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय
मुख्य जिम्मेवार

छ. कार्यक्रम कार्यान्वयनको कार्ययोजना:

क्रस	गर्नुपर्ने कामहरू	अनुमानित लागत	लाग्ने समय	मुख्य जिम्मेवार

ज. कार्यक्रम कार्यान्वयनबाट प्राप्त हुने मुख्य उपलब्धी:

प्रस्ताव पेश गर्ने विद्यालय/
बालविकास केन्द्रको तर्फबाट

हस्ताक्षर:

नाम:

पद: प्रधानाध्यापक

मिति:

विद्यालयको छाप:

विवरण प्रमाणित गर्ने स्थानीय तहको

शिक्षा शाखाको कर्मचारीको

हस्ताक्षर:

नाम थर:

पद:

मिति:

स्थानीय तहको छाप


सचिव
सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय
काठमाडौं, नेपाल

अनुसूची- २७

प्रारम्भिक बालविकास केन्द्रमा सिकाइ सामग्री व्यवस्थापन अनुदानका लागि प्रस्ताव मूल्यांकन तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय

क्र.सं.	विवरण/आधारहरु	पूर्णाङ्क	अङ्क विभाजन
१	पूर्व प्राथमिक कक्षाका विद्यार्थी संख्या	१०	२० जना भन्दा माथि भए - १० अङ्क र सो भन्दा कम भए - ७ अङ्क
२	भौगोलिक क्षेत्र/स्थानीय तहको प्रकृति	५	गाउँपालिका भए- ५ अङ्क, नगरपालिका भए- ३ अङ्क
३	यस अघिको पछिल्लो ३ वर्षमा स्थानीय तह/प्रदेश सरकारबाट सिकाइ सामग्री व्यवस्थापन अनुदान प्राप्तिको अवस्था	१०	तीन वर्षसम्म अनुदान प्राप्त नगरेको भए- १० अंक पास गरेको भए - ० अङ्क
४	कक्षाकोठाको अवस्था	५	कक्षाकोठा मर्मत गर्नुपर्ने भएमा-५ अंक मर्मत गर्नु नपर्ने - ३ अंक
५	सिकाइ सामग्रीको उपलब्धता र व्यवस्थापन	१०	विगत देखि नै सिकाइ सामग्री नरहेको अवस्था भएमा - १० अंक विगतका सामग्रीको उचित उपयोग एवं सुरक्षण गरी नपुग सामग्री माग भएमा - ७ अंक
६	प्रस्तावको समग्र मूल्याङ्कन	१०	राम्रो भएमा - १० अङ्क, ठिकै भएमा - ८ अङ्क र सामान्य भएमा -५ अङ्क
जम्मा		५०	

नोट: मूल्याङ्कन समितिले २० अंक वा सो भन्दा बढी अंक प्राप्त गर्ने विद्यालय/बालविकास केन्द्रलाई अनुदान प्राप्तिका लागि सिफारिस गर्न सक्नेछ ।









अनुसूची- २८


माननीय विन्दु कुमार थापा
मन्त्री
सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय

आधारभूत विद्यालय (कक्षा १-८) मा विज्ञान प्रयोगशाला सुदृढीकरण अनुदान कार्यक्रम प्राप्त गर्नका लागि विद्यालयको ढाँचा

१. विद्यालयको विवरणः

क. नामः

ख. ठेगाना:जिल्ला:..... न.पा./गा.पा..... वडा नं..... टोल.....

सम्पर्क नम्बर:..... इमेल ठेगाना:.....

ग. अनुमति दिने निकायः

कक्षा ८ अनुमति सालः

घ. प्र.अ. को नामः

ड. प्र.अ. को सम्पर्क नम्बरः

इमेल ठेगानाः

च. सञ्चालित कक्षाः

२. कार्यक्रमको संक्षिप्त विवरण

कार्यक्रमको नाम : आधारभूत विद्यालयमा विज्ञान प्रयोगशाला सुदृढीकरण अनुदान
आवश्यक रकम रु. अक्षरमा:

३. कार्यक्रमसँग सम्बन्धित मुख्य विवरणहरुः

क) कार्यक्रमको पृष्ठभूमि : (यस पूर्व प्रयोगशाला स्तरोन्नती सम्बन्धी कार्य कहिले, कसको सहयोगमा, कुन कुन कार्यहरु भएका थिए प्रष्ट खुलाउने)

ख) आ.व. २०७८/०७९ देखि २०८०/८१ सम्ममा स्थानीय तहबाट प्रयोगशाला सुदृढीकरणका लागि अनुदान प्राप्त भएको/नभएकोः

ग) कार्यक्रमको औचित्यः

घ) कार्यक्रमको उद्देश्यः

ड) जम्मा विद्यार्थी सङ्ख्याः

विद्यार्थी	कक्षा-१	कक्षा २	कक्षा ३	कक्षा ४	कक्षा ५	कक्षा ६	कक्षा ७	कक्षा ८	जम्मा
छात्रा									
छात्र									
जम्मा									

४. प्रयोगशाला सुदृढीकरणका लागि विद्यालयले सम्पादन गर्ने कामहरुः

५. प्राप्त हुने मुख्य उपलब्धीः

६. विद्यालयमा प्रयोगशाला भएमाः

क्र.सं.	प्रयोगशालामा भएका सामग्री	सेट/संख्या	विद्यार्थी सङ्ख्याको आधारमा पुग्ने/नपुग्ने	थप आवश्यक पर्ने संख्या	अनुमानित रकम

प्रस्ताव पेश गर्ने विद्यालयको तर्फबाट

हस्ताक्षरः

नामः

पदः प्रधानाध्यापक

मितिः

विद्यालयको छापः

विवरण प्रमाणित गर्ने स्थानीय तहको

शिक्षा शाखाको कर्मचारीको

हस्ताक्षरः

नाम थरः

पदः

मितिः

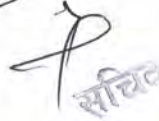
स्थानीय तहको छाप





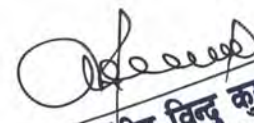








अनुसूची- २९


माननीय विन्दु कुमार थापा
मन्त्री
सामाजिक विज्ञान तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय

आधारभूत विद्यालय (कक्षा १-८) मा विज्ञान प्रयोगशाला सुदृढीकरण अनुदानका लागि विद्यालयलाई छनौट आधारहरू

क्र.सं.	विवरण/आधारहरू	पूर्णाङ्क	अङ्क विभाजन
१	कक्षा ८ को अनुमति प्राप्त गरेको अवधि	१०	प्रति वर्ष १ अंकका दरले बढीमा १० अंक
२	भौगोलिक क्षेत्र/स्थानीय तहको प्रकृति	१०	गाउँपालिका भए १० अङ्क, नगरपालिका भए ७ अङ्क
३	कक्षा १-८ प्रति कक्षा औषत विद्यार्थी सङ्ख्या	१०	२० भन्दा बढी भएमा-१०, ११-२० जना सम्म भए-८ अंक १० जना सम्म भए - ६ अंक
४	विज्ञान प्रयोगशाला सुदृढीकरणका लागि स्थानीय तह/प्रदेश सरकारबाट अनुदान प्राप्तिको अवस्था	१०	यस अघि पछिल्लो तीन वर्ष (आ.व. २०७८/७९, २०७९/८० तथा २०८०/८१) मा कार्यक्रम अनुदान प्राप्त नगरेकोमा-१० अङ्क कार्यक्रममा अनुदान प्राप्त वगैरेकोमा - ० अङ्क
५	प्रस्तावको समग्र मूल्याङ्कन	१०	राम्रो भएमा - १० अङ्क, ठिकै भएमा - ८ अङ्क र सामान्य भएमा -५ अङ्क
जम्मा		५०	

नोट: कूल अंक मध्ये न्यूनतम ४० प्रतिशत अंक वा सो भन्दा बढी अंक प्राप्त गर्ने विद्यालयलाई छनौट समितिले योग्यता सूचीका आधारमा स्वीकृतिका लागि सिफारिस गर्नेछ ।



सचिव

अनुसूची- ३०

न्यून सिकाइ उपलब्धी भएका (कक्षा ८-१० मा विज्ञान, गणित र अङ्ग्रेजी विषय) विद्यालयमा अतिरिक्त कक्षा सञ्चालन गर्न प्रस्ताव पेश गर्ने ढाँचा

क) विद्यालय सम्बन्धी विवरण

६. विद्यालयको नाम:

७. ठेगाना: जिल्ला:..... न.पा./गा.पा..... वडा नं..... टोल.....

सम्पर्क नम्बर:..... इमेल ठेगाना:.....

८. सञ्चालित कक्षा:

९. प्रधानाध्यापको नाम:

सम्पर्क नम्बर:

ख) विस्तृत विवरण:

सञ्चालित कक्षा संख्या:

जम्मा विद्यार्थी संख्या:

विद्यार्थीहरूको संख्यात्मक विवरण (शै.सत्र २०८१) :

कक्षा/तह	कूल जम्मा			दलित			जनजाति			कैफियत
	छात्रा	छात्र	जम्मा	छात्रा	छात्र	जम्मा	छात्रा	छात्र	जम्मा	
कक्षा ८										
कक्षा ९										
कक्षा १०										
कूल जम्मा										

ग) २०८० को विषयगत औषत शैक्षिक उपलब्धि: (प्राविधिक धार बाहेक)

क्रस	कक्षा ८			कक्षा ९			कक्षा १०		
	अंग्रेजी	गणित	विज्ञान	अंग्रेजी	गणित	विज्ञान	अंग्रेजी	गणित	विज्ञान
१									

घ) २०८० को SEE को नतिजामा सम्बन्धित स्थानीय तहमा विद्यालयले प्राप्त गरेको स्थान:

ङ) अतिरिक्त कक्षा सञ्चालन गर्ने कक्षा र विषय

क्रस	कक्षा	विषय
१	८	क. ख.
२	९	क.
३	१०	क. ख.

स्थानीय तहबाट साझेदारी हुने/नहुने (साझेदारी हुने भएमा सोको आधिकारिक कागजात पेश गर्नुपर्ने)

प्रस्ताव पेश गर्ने विद्यालयको तर्फबाट

हस्ताक्षर:

नाम:

पद: प्रधानाध्यापक

मिति:

विद्यालयको छाप:

विवरण प्रमाणित गर्ने स्थानीय तहको

शिक्षा शाखाको कर्मचारीको

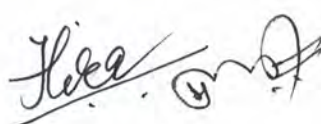
हस्ताक्षर:

नाम थर:

पद:

मिति:

स्थानीय तहको छाप











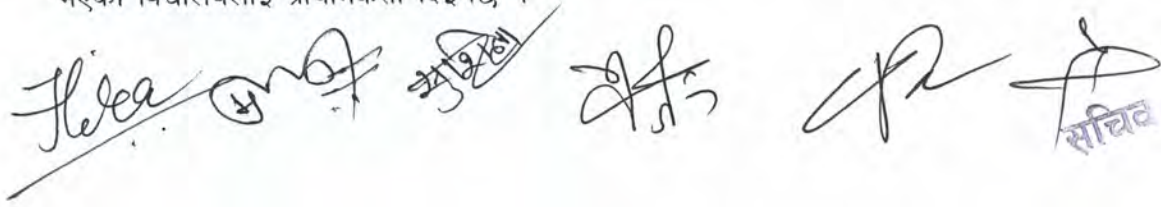


अनुसूची-३१

न्यून सिकाइ उपलब्धी भएका विषयको सिकाइ उपलब्धी अभिवृद्धि गर्नका लागि अतिरिक्त कक्षा सञ्चालन गर्ने विद्यालयको प्रस्ताव छनौट गर्ने आधारहरू

क्रस	विवरण/आधारहरू	पूर्णाङ्क	अङ्क विभाजन
१	भौगोलिक क्षेत्र/स्थानीय तहको प्रकृति	५	गाउँपालिका भए ५ अंक नगरपालिका भए ३ अंक
२	स्थानीय तहको साझेदारी	५	स्थानीय तहले साझेदारी गर्ने प्रतिबद्धता सहितको सिफारिस भएमा-५ अंक, सिफारिस मात्र भएमा-३ अंक
३	विद्यार्थी सङ्ख्या (कक्षा ८ देखि १० सम्मको)	१०	औषत ४० जना भन्दा बढी भए - १० अंक औषत ३० देखि ४० सम्म भए - ८ अंक औषत ३० जना भन्दा कम भए - ५ अंक औषत २० जना भन्दा कम भए- ० अंक
४	औषत सिकाइ उपलब्धिस्तर प्रतिशत (कक्षा ८-१० सम्मका अङ्ग्रेजी, गणित र विज्ञान विषयको न्यून उपलब्धिस्तर प्राथमिकता)	२०	२० प्रतिशत भन्दा कम भएमा-२० अंक २०-२५ प्रतिशत सम्म भएमा- १८ अंक २५ भन्दा बढि ३० प्रतिशतसम्म भएमा-१६ अंक ३० प्रतिशत भन्दा माथि भएमा - १४ अंक
५	प्रस्तावको समग्र मूल्याङ्कन	१०	राम्रो भएमा- १० अङ्क, ठिकै भएमा- ८ अङ्क र सामान्य भएमा -५ अङ्क
जम्मा		५०	

नोट: कुल अंकको ४० प्रतिशत अंक प्राप्त गर्ने विद्यालयलाई छनौट एवम् सिफारिस समितिले कक्षा सञ्चालन अनुदान प्राप्तिका लागि सिफारिस गर्न सक्नेछ । साथै अङ्क बराबर भएमा दलित तथा जनजाति विद्यार्थी बढि भएका विद्यालयलाई प्राथमिकता दिइनेछ ।


 सचिव

