

भअनुसूची-१

(दफा ३ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित)

आबद्धताका लागि स्थानीय तहमा दिने निवेदन

छोरीको फोटो

अभिभावक वा
संरक्षकको
फोटो

मिति:.....

श्री प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतज्यू,

शुभकालिका गाउँपालिकाको कार्यालय, कालिकोट

कर्णाली प्रदेश ।

विषय:- कार्यक्रममा आवद्धता सम्बन्धमा ।

प्रस्तुत विषयमा कर्णाली प्रदेश सरकारको बैंक खाता छोरीको, सुरक्षा जीवन भरीको कार्यक्रममा सहभागी हुन मञ्जुर भइ आवद्धताका लागि यो निवेदन गरेको छु ।

छोरीको नाम :

जन्म मिति :

जन्म दर्ता नम्बर:

जन्म दर्ता मिति:

बाबुको नाम :

आमाको नाम :

बाजेको नाम:

१. छोरीको जन्मदर्ता प्रमाण पत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि ।
२. अभिभावक मध्ये एक वा दुवै जनाको नागरिकताको प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि ।
३. छोरीको पासपोर्ट साइजको फोटो थान-६ ।
४. अभिभावक वा संरक्षकको पासपोर्ट साइजको फोटो थान-६ ।
५. वैकल्पिक स्याहारमा रहेको छोरीको हकमा संरक्षण गर्ने संस्थाले संरक्षकत्व ग्रहण गरेको अवस्थामा संरक्षकत्व गरेको प्रमाणको प्रतिलिपि र संस्था दर्ताको प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि ।
६. व्यक्ति संरक्षक भएको अवस्थामा व्यक्तिको नागरिकता प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि र संरक्षकत्व ग्रहण गरेको प्रमाणको प्रतिलिपि ।
७. अस्पताल वा स्वास्थ्य केन्द्र वा तालिम प्राप्त सुडेनीको सेवाबाट प्रसूती भएको भए सम्भव भएमा सो को प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि ।

कार्यालय प्रयोजनको लागी

दर्ता नं. व्य.सू.प्र.को कोड

कार्यक्रममा आवद्ध गराउने निर्णय भएको मिति :

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको हस्ताक्षर :

नाम :

दर्जा :

मिति :

यस कार्यक्रममा सहभागी हुन निम्न शर्तहरू पालना गर्ने प्रतिवद्धता व्यक्त गर्दछु ।

१. म छोरी पढाउने र कम्तिमा माध्यमिक शिक्षा पुरा गराउने प्रतिवद्धता व्यक्त गर्दछु ।
२. प्रचलित कानूनको अधीनमा रही छोरीको उमेर २० वर्ष पुरा नभएसम्म विवाह गराउने छैन ।
३. कार्यक्रमका शर्त, नियम तथा निर्देशन र प्रतिवद्धता बाहिर अन्य कुनै सेवा र सुविधाको दावी गर्ने छैन ।
४. म छोरा र छोरी बीच लालन पालन, हेरचाह र संरक्षणमा कुनै असमान व्यवहार गर्ने छैन ।
५. यो कार्यविधि बमोजिमको अवधि वा अवस्था पुरा भएपछि प्राप्त हुने रकम छोरीको क्षमता विकासका कार्यमा खर्च गर्न प्रोत्साहित गरी निजको उज्ज्वल भविष्य निर्माणमा पूर्ण सहयोग गर्ने प्रतिवद्धता गर्दछु ।
६. उपरोक्त शर्तहरू पुरा नभएको अवस्थामा कार्यक्रम अन्तर्गत मन्त्रालयले उपलब्ध गराईएको बैंक खाता रोक्का गर्न वा खाता बन्द गरी सो खातामा भएको सम्पूर्ण रकम फिर्ता गर्ने सहमति व्यक्त गर्दछु ।

आवेदनमा पेश भएको व्यहोरा र कागजातहरू साँचो हुन् । झुठा ठहरे कानून बमोजिम सहूला बुझाउँला ।

छाप

निवेदक

दायाँ

बायाँ



हस्ताक्षर :

नाम थर :

ठेगाना :

मिति :