

अनुसूची -२

(दफा १५ को उपदफा (३) सँग सम्बन्धित)

अनाथ तथा जोखिमयुक्त बालबालिकाका लागि सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रम आवेदन फारमको ढाँचा

१. बालबालिकाको विवरण:

नाम थर.....लिङ्गउमेर

गाउँपालिका//नगरपालिका.....वडा नं.....

जिल्ला प्रदेश

विद्यालय कक्षा

स्वास्थ्य अवस्था

जन्म दर्ता भएको/नभएको

२. बुवाको विवरण

- (१) बुवाको नाम, थर
- (२) बुवा नभएको भए सोको कारण : (क) मृत्यु भएको (ख) बेपत्ता (ग) अर्को विवाह गरी गएको (घ) अन्य
- (३) बुवाको शारीरिक वा मानसिक अवस्था : (क) मानसिक रोगी (ख) पुर्ण अपाङ्ग (ग) अन्य अवस्था

३. आमाको विवरण

- (१) आमाको नाम, थर
- (२) आमा नभएको भए सोको कारण : (क) मृत्यु भएको (ख) बेपत्ता (ग) अर्को विवाह गरी गएको (घ) अन्य
- (३) आमाको शारीरिक वा मानसिक अवस्था : (क) मानसिक रोगी (ख) पुर्ण अपाङ्ग (ग) अन्य अवस्था

४. आमा वा बुवा वा अभिभावक अपाङ्ग भएमा अपाङ्गताको परिचय पत्र भएको/नभएको

✓ अपाङ्गताको प्रकार क ख ग घ

५. अभिभावक/संरक्षकको विवरण:

- ✓ अभिभावक/संरक्षकको नाम, थर
- ✓ पूरा ठेगाना
- ✓ अभिभावक//संरक्षकको नागरिकता प्रमाण पत्र नम्बर

६. पारिवारिक विवरण:

| क्र.सं. | परिवारको सदस्यको नाम | नाता | उमेर | पेसा |
|---------|----------------------|------|------|------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |