



महाकुलुड गाउँपालिका

स्थानीय राजपत्र

महाकुलुड गाउँपालिकाद्वारा प्रकाशित

खण्ड ३ संख्या ९ मंसिर २ गते २०७७ साल

भाग २

महाकुलुड गाउँपालिकाको सूचना

गाउँ कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति २०७७।८।२९

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्रवितरण कार्यविधि, २०७७

प्रस्तावना,

नेपालको संविधान, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ तथा संयुक्त राष्ट्र संघले पारित गरी नेपाल सरकारले हस्ताक्षर समेत गरिसकेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि-२००६ Convention on the Right of Person with Disabilities(CRPD) को उद्देश्य, मर्म र भावना बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि बनाउन बाञ्छनिय भएकोले,

स्थानीय सरकार संचालन ऐन २०७४ को दफा ११ को २ त मा जेष्ठ नागरिक, अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा असहाय भएका व्यक्तिको लगत अध्यावधिक र परिचयपत्र वितरण गर्ने एकल अधिकार स्थानीय तहलाई तोकिएकोले सो कार्यान्वयन गर्ने उद्देश्यले महाकुलुड गाउँपालिकाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय -पत्र वितरण कार्यविधि, २०७७ जारी गरेको छ ।

परिच्छेद १

प्रारम्भिक

१ संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ: (१) यस कार्यविधिको नाम “अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय -पत्र वितरण कार्यविधि, २०७७ ” रहेको छ ।

प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत

(२) यो कार्यविधि महाकुलुङ गाउँपालिकाको राजपत्रमा प्रकाशित भएको मितिवाट प्रारम्भ हुनेछ।

पु.स. चौलुखुम्बु
१ नं. प्रदेश, नेपाल

२. परिभाषा : विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा:

(क) “ऐन” भन्नाले स्थानीय सरकार संचालन ऐन २०७४ लाई सम्झनु पर्दछ।

(ख) “समन्वय समिति” भन्नाले यस कार्यविधिको दफा ६ बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति सम्झनु पर्दछ।

परिच्छेद-२

उद्देश्य, मापदण्ड

३. उद्देश्य : यस कार्यविधिको उद्देश्य देहाय बमोजिम रहेका छन् :

(क) विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका नेपाली नागरिकहरुको पहिचान गरी उनीहरुलाई सेवा सुविधामा पहुँच स्थापित गर्न, त्यस्ता सेवा सुविधाहरुको लागि योजना निर्माण गर्न र स्थानिय तहदेखि नै विभिन्न प्रकृतिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको वर्गीकृत लगत राख्न सहज तुल्याउने ,

(ख) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी अन्तराष्ट्रिय महासन्धि २००६ (CRPD) मा नेपाल सरकारले जनाएको प्रतिबद्धता बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकताको आधारमा सेवा सुविधाहरु उपलब्ध गराउन सहजबनाउने ,

(ग) अपाङ्गताको प्रकृति, वर्गिकरण र अवस्थाका आधारमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिले पाउने सेवा, सुविधा र अवसरको प्राथमिकीकरण गर्न सहयोग गर्ने।

४. परिचय-पत्र वितरण मापदण्ड देहाय बमोजिम रहेका छन् :

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा उल्लेखित प्रकृतिका आधारमा अपाङ्गतालाई दश प्रकारमा वर्गीकरण गरिएको छ। अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धमा उल्लेखित गम्भीर्यताका आधारमा गरिएको अपाङ्गताको वर्गिकरण गरी देहायका चार समुहका परिचय-पत्रवितरण गरिनेछ :

(क) पुर्ण अशक्त अपाङ्गता: तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिलाई “क” बर्गको परिचय-पत्र उपलब्ध गराइन्छ जुन रातो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ :

१. व्यक्तिको शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी प्रणालीहरुमा भएको क्षति र यसले ल्याएको कार्यगत विचलनको अवस्था , असाध्य गम्भिर भई अरुको सहयोग लिएर पनि दैनिक जीवन सम्पादन गर्न असाध्यै कठिन हुने व्यक्ति,

२ सामान्य भन्दा सामान्य दैनिक क्रियाकलापहरु पनि स्वयं गर्न नसक्ने र अन्य व्यक्तिको सहयोग आवश्यक पर्ने तीव्र बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु, तिब्र रुपमा अटिज्म प्रभावित व्यक्ति, पुर्ण रुपमा श्रवण दृष्टिविहिन व्यक्तिहरु ,

रा.स.स. अधिकृत

३. दुई वा सो भन्दा बढी प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति भई सबै जसो दैनिक क्रियाकलापहरु अन्य व्यक्तिकै सहयोगमा गर्नुपर्ने व्यक्तिहरु,

४. निरन्तर रुपमा सघन हेरचाह (स्याहार सुसार) को आवश्यक परिरहने शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु

(ख) अति अशक्त अपाङ्गता:

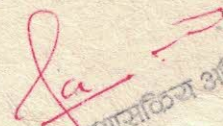
तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'ख' वर्गको परिचय-पत्र उपलब्ध गराइने छ, जुन निलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिने छ :

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति वा विचलन भएतापनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी, दोभाषे वा प्रदर्शक आदिको सहयोगमा आफ्नो दैनिक क्रियाकलापहरु लगायत हिडडुल र संचार गर्न कठिनाई हुने व्यक्तिहरु,
२. मष्तिस्कमा पक्षघात, मेरुदण्डमा चोटपटक वा पक्षघात, हेमोफिलिया, मांशपेशी सम्बन्धी समस्या वा विचलन लगायत अन्य विभिन्न कारणले शरीरको ढाड, हात, गोडा, कम्मर आदिले काम गर्न नसकी दैनिक आवागमनको लागि हविलचियर प्रयोग गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु,
३. कुनै हातकुम देखि वा पाखुरादेखि मुनी पुरै नचल्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारणले दुवै हात र गोडा गुमाएका वा नचल्ने, कम्मर भन्दा मुनिको भाग गुमाएका वा नचल्ने, दुवै गोडा क्रियाशील नभई बैसाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरु,
४. दृष्टिविहिन र पूर्ण दृष्टिविहीनको परिभाषा अन्तर्गत पर्ने व्यक्तिहरु,
५. संचारको लागि निरन्तर दोभाषे आवश्यक पर्ने पूर्ण रुपमा कान सुन्न नसक्ने (बहिरा), दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयं गर्न नसक्ने, सिकाइमा समस्या भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरु, निरन्तर अरुको सहयोग लिइरहनुपर्ने बहु अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।

(ग) मध्यम अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'ग' वर्गको परिचय-पत्र उपलब्ध गराइनेछ, पहेलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ :

१. कृतिम अङ्ग, क्यालीपर, विशेष प्रकारका जुता जस्ता सहायक सामग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिडडुल लगायत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयं गर्न सक्ने,
२. विभिन्न कारणले घुँडा मुनिको अङ्गमामा प्रभाव परेको तर सहायक सामग्रीको प्रयोग नगरी पनि सामान्य हिँडडुल गर्नसक्ने,
३. कुम वा पाखुरा भन्दा मुनी एक हात गुमाएका वा हात नचल्ने वा हातले काम गर्न नसक्ने,


प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत

४. दुबै हातको हत्केला भन्दा मुनिको भाग नभएका तर सामान्य हिडडुल गर्न सक्ने,
५. दुबै गोडाको कुर्कुच्चा भन्दा मुनिको भाग नभएका तर सामान्य हिडडुल गर्न सक्ने,
६. मेरुदण्डमा समस्या भई ढाड कुप्रिएको,
७. सिकाइमा ढिलाइ भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वयं गर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिज्म भएका व्यक्तिहरु,
८. श्रवणयन्त्रको प्रयोगबाट वा ठूलो आवाजमात्र सुन्न नसक्ने सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु,
९. शल्यक्रियाबाट स्वर यन्त्रभित्र घाँटीको नलीबाट मात्र बोल्नुपर्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरु,
१०. ओठ तालु फाटेका कारण बोली अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरु,
११. बोल्दा अड्किने, शब्द वा अक्षर दोहोर्‍याउने समस्या तिब्र भएका भकभके व्यक्तिहरु,
१२. तीन फिट भन्दा मुनिका होचा पुड्का व्यक्तिहरु,
१३. चस्मा र श्रवणयन्त्र दुबै प्रयोग गर्ने श्रवण दृष्टिविहिन व्यक्तिहरु, लेन्स वा म्याग्नीफायरको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्युन दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,
१४. अनुवांशिय रक्तश्राव -(हेमोफेलिया) सम्बन्धी समस्याभई दैनिक हिँलडुलमा कठिनाइ हुने व्यक्तिहरु,
१५. मानसिक वा मनोसामाजिक समस्या भएका व्यक्तिहरु ।

(घ) सामान्य अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'घ' वर्गको परिचय -पत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन सेतो पृष्ठभूमिमा जारी गरिने छ :

१. शारीरिक मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयंम सम्पादन गर्न सक्ने,
२. हात वा खुट्टा केहि छोटो भएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका, एक हातकाहत्केला भन्दा मुनिका कम्तीमा बूढी औँला र चोर औँलागुमाएका वा दुबै हातको हत्केला मुनिका कम्तीमा बुढीऔँला भएका व्यक्तिहरु,
३. ठूलो अक्षर पढ्न सक्ने न्युन दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,
४. दुबै गोडाका सबै औँलाका भागहरु नभएका,

La
मुख्य प्रशासकिय अधिकृत

५. श्रवणयन्त्रलगाई ठूलो आवाज सुन्ने तर बोलि स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु ।

परिच्छेद ३

परिचय-पत्र ढाँचा र समन्वय समिति

५. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचय-पत्रको ढाँचा देहाय बमोजिमहुनेछ :

परिचय -पत्र बाहक व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण स्पष्ट हुने गरी नागरिकताको प्रमाण पत्रको ढाँचामा यस कार्यविधिको अनुसूची २ बमोजिम एकापट्टी नेपाली भाषामा र अर्कोपट्टी अंग्रेजी भाषामा लेखिएको माथि दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड अनुसार एक पृष्ठको परिचय-पत्र गम्भीर्यताका आधारमा गरिएका चार वर्गका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई चार फरक रङ्गमा उपलब्ध गराइनेछ ।

६. समन्वय समिति सम्बन्धि व्यवस्था देहाय बमोजिमहुनेछ :

(१) अपाङ्गता परिचय-पत्र वितरण गर्ने समेत कार्यका लागि महाकुलुङ गाउँपालिकामा देहाएको समन्वय समिति रहने छ :-

(क) महाकुलुङ गाउँपालिकाका अध्यक्ष - संयोजक

(ख) महाकुलुङ गाउँपालिकाको महिला सदस्य
मध्येबाट गाउँपालिकाले तोकेको महिला सदस्य - सदस्य

(ग) महाकुलुङ गाउँपालिका भित्रका माध्यामिक विद्यालयका
प्रधानाध्यापक मध्येबाट गाउँपालिका अध्यक्षले
तोकेको व्यक्ति - सदस्य

(घ) महाकुलुङ गाउँपालिकाका अध्यक्षले तोकेको स्थानीय
स्वास्थ्य चौकी वा अस्पतालका चिकित्सक -सदस्य

(ङ) प्रहरी कार्यालयको अधिकृत स्तरको प्रतिनिधि - सदस्य

(च) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हकहित र संरक्षणको क्षेत्रमा
महाकुलुङ गाउँपालिकास्तरमा कार्यरत संघ सस्थाहरु
मध्येबाट गाउँपालिकाले मनोनित गरेको
संस्थाको प्रतिनिधि - सदस्य

(छ) महाकुलुङ गाउँपालिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्येबाट
समन्वय समितिले मनोनयन गरेको एक जना महिला सदस्य
सहित तिन जना - सदस्य


प्रशासकिय अधिकृत

- (२) अपाङ्ग परिचय-पत्रवितरण समन्वय समितिले अपाङ्गता परिचय-पत्र वितरणका लागि सिफारिस गर्ने कामका साथै परिचय-पत्र सम्बन्धि कानुनी, संरचनागत तथा अन्य सुधार गर्नुपर्ने विषयमा प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय लगायत सम्बन्धित निकायमा लेखी पठाउनु पर्दछ।

परिच्छेद-४

परिचयपत्र वितरण

७. परिचय-पत्र वितरण प्रक्रिया देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको स्थानिय तहको वडा कार्यालयमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयं निजका अविभावक वा संरक्षकले अनुसुची -१ बमोजिमको ढाँचामा परिचय-पत्र प्राप्तिकालागि सबै पुष्टायाई गर्ने कागजातहरु दुई प्रति समावेश गरी निवेदन दिनुपर्नेछ।

(ख) दरखस्तमा आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपाङ्गता खुलेको लिखित प्रमाणित प्रतिलिपी, पासपोर्ट साइजको (सम्भव भएसम्म अपाङ्गता देखिने गरी खिचिएको) फोटो, असक्तताको गम्भीर्यता अवस्था र शारीरका अंगहरुले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक क्रियाकलापमा हुने सिमितताहरुको विवरण संलग्न हुनुपर्नेछ। यस प्रयोजनको लागि जन्मदर्ता प्रमाण-पत्र वा नागरिताको प्रमाण-पत्र वा जग्गाधनी प्रमाण पुर्जा वा शैक्षिक योग्यताको प्रमाण-पत्र वा मतदाता परिचयपत्र वा अपाङ्गताको आधारमा कुनै जागिर गरिरहेको भए नियुक्ति-पत्र वा त्यो संस्थाले दिएको प्रमाण वा जिल्ला प्रशासनका कार्यालयमा दर्ता भएका अपाङ्गता सम्बन्धीकाम गर्ने सघं संस्थाले गरेको सिफारिस मध्ये कुनै एक वा यस्तै विश्वस्त हुन सक्ने आधार दिने अन्य प्रमाणित लिखितलाई आधार मानिनेछ।

(ग) रित पुगीआएको निवेदनमा वडा कार्यालयको निवेदन प्राप्त भएको मितिले बढीमा तीन दिन भित्र निवेदकले पेश गरेका कागजातहरुको एक प्रति कार्यालयमा राखी वडा कार्यालयको सिफारिस सहित एक प्रति महाकुलुङ गाउँपालिकामा पठाउनु पर्दछ।

(घ) सम्बन्धित व्यक्तिले पेश गरेको निवेदन उपर कुनै कागजात वा प्रमाण नपुगी परिचय-पत्रकालागि सिफारिस गर्न उपयुक्त नदेखिएमा सो व्यहोरा निवेदकलाई तीन दिनभित्रमा जानकारी दिनुपर्दछ।

(ङ) वडा कार्यालयको सिफारिस गर्न नसकिने भनिदिएको जानकारी निवेदकलाई चित्तनबुझे सुचना पाएको पन्द्रह दिनभित्रमा महाकुलुङ गाउँपालिका समक्ष निवेदनदिन सक्ने छ।

(च) यसरी प्राप्तभएको निवेदन समेत समावेश राखि अपाङ्ग परिचय-पत्रवितरण समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्नु पर्दछ। निवेदकले पेश गरेका कागजात र अन्य सम्भाव्य तथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचय-पत्र पाउने देखियो भनि

१००१
प्रशासकिय अधिकृत

स्थानीय समन्वय समितिले सिफारिस गरेमा निजलाई परिचय-पत्र वितरण गरी त्यसको जानकारी निवेदक तथा वडा कार्यालयलाई समेत दिनु पर्दछ ।

(छ) परिचय-पत्रकालागि सिफारिस गर्न कुनै कठिनाई परेमा वडा कार्यालयले चिकित्सक, विशेषज्ञ वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिका संस्थाका प्रतिनिधिसँग राय परामर्स लिन सक्नेछ ।

(ज) सामान्यतया अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयंमले आफ्नो परिचय-पत्र बुझिलिनु पर्दछ । अति अशक्त वा पुर्ण अशक्त अपाङ्गता भएको कारणले परिचय-पत्र बुझिलिन आउन नसक्ने भएमा वडा कार्यालयको सिफारिसमा परिवारको सदस्य, संरक्षक वा निजको बसोबास गर्ने स्थानीय निकायका पदाधिकारीले निजलाई बुझाउने गरी बुझिलिन सक्नेछन ।

(झ) परिचय-पत्र प्राप्त व्यक्तिहरुको वर्गिकृत लगत महाकुलुङ गाउँपालिकाले कम्प्युटराइज गरी आफ्नो कार्यालयमा राखी चौमासिक रुपमा प्रदेश र संघको सम्बन्धित मन्त्रालयमा जानकारी गराउनु पर्ने छ ।

(ञ) समन्वय समितिले परिचय-पत्र दिनभनि ठहर गरेका व्यक्तिलाई महाकुलुङ गाउँपालिकाले अनुसुची -२ बमोजिमको परिचय-पत्र (अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई) निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्ने छ ।

(ट) परिचय-पत्रमा महाकुलुङ गाउँपालिकाका प्रमुख प्रशासकिय अधिकृतको हस्ताक्षर हुनेछ । प्रचलित कानुनको अधिनमा रही सम्बन्धित शाखाको अधिकृत कर्मचारीलाई समेत अधिकार प्रत्यायोजन गर्न सक्नेछ ।

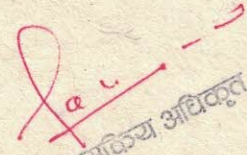
(ठ) प्रत्यक्ष रुपमा देखिने वा अवलोकन गर्न सकिने शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षतिको हकमा परिचय-पत्रप्रदान गर्ने अधिकारिले अवलोकन गरी तत्काल उपयुक्त परिचय-पत्र उपलब्ध गराउनु पर्ने छ ।

(ड) प्रत्यक्ष रुपमा नदेखिने वा अवलोकन गर्न नसकिने शारीरिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षतिभएका वा प्रष्ट रुपमा छुट्याउन समस्या भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिका हकमा समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको सिफारिसका आधारमा परिचय-पत्र वितरण गर्नु पर्ने छ ।

८. अन्य स्थानिय तहका व्यक्तिलाई परिचय-पत्र वितरण गर्ने:

महाकुलुङ गाउँपालिकामा बसोबास नभएका र विभिन्न अवरोध तथा शारीरिक वा मानसिक अवस्थाको गम्भीरताको कारण आफ्नो स्थाई बसोबास भएको जिल्लामा गई अपाङ्गता परिचय-पत्र प्राप्त गर्न असमर्थ व्यक्तिहरुकालागि निजको स्थायी बसोबास भएको स्थानको सम्बन्धित स्थानिय तहबाट परिचय-पत्र नलिएको सुनिश्चित भएमा दफा ५ को प्रकृया पुरा गरी परिचय-पत्र प्रदान गरेर सम्बन्धित स्थानीय तहलाई जानकारी गराउन सकिनेछ ।

९. प्रतिलिपि सम्बन्धी व्यवस्था:


प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत

(१) परिचय-पत्र हराई, नासिई वा बिगिई परिचय-पत्रको प्रतिलिपी लिनुपर्ने भएमा आफ्नो स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा यथार्थ विवरण कारण खुलाई सिफारिसका लागि निवेदन दिनु पर्दछ ।

(२) वडा कार्यालयले सबै व्यहोरा बुझि निवेदकको मांग मानसिब देखिएमा परिचय-पत्रको प्रतिलिपी उपलब्ध गराउन प्राप्त निवेदन तथा अन्य कागजातको प्रतिलिपि वडा कार्यालयमा राखि निवेदकले पेस गरेको सक्कल कागजात सहित सिफारिस गरी गाउँपालिकामा पठाउनु पर्दछ ।

(३) स्थानियतहले सिफारिस सहित प्राप्त भएको निवेदन अपाङ्गताको प्रकृती अनुसार सोभै वा स्थानिय समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको निर्णय अनुसार अपाङ्गता परिचय-पत्रको प्रतिलिपि निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्ने छ ।

(४) प्रतिलिपिका लागि प्राप्त भएको निवेदनका विषयमा सो परिचय-पत्र बाहक व्यक्तिले पहिले प्राप्त गरेको व्यक्तिले प्राप्त गरेको परिचय-पत्रमा हेरफेर गर्नुपर्ने देखिएमा स्थानीय सिफारिस समितिमा पेश गरी सो समितिबाट प्राप्त निर्देशन अनुसार गर्नु पर्दछ ।

१०. अभिलेख सम्बन्धिव्यवस्था:

(१) सम्बन्धित वडा कार्यालयले आफ्नो क्षेत्रमा भएका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्ये परिचय-पत्र पाएका व्यक्तिहरुको अपाङ्गताको प्रकृति गाम्भीर्यता लगायत अन्य आवश्यक विवरण खुल्नेगरी नियमित र महाकुलुड गाउँपालिका तथा जिल्ला समन्वय समितिलाई समेत पठाउनु पर्दछ ।

(२) महाकुलुड गाउँपालिकाले परिचय-पत्र वितरण गरेपछि यसको जानकारी परिचय-पत्र प्राप्त गर्ने व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालयलाई दिनु पर्दछ ।

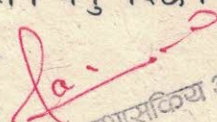
(३) महाकुलुड गाउँपालिकाले आफ्नो क्षेत्रभित्र रहेका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता परिचय-पत्र पाएका व्यक्तिहरुको अभिलेख राखि त्यसको चौमासिक प्रतिवेदन प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय र संघिय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।

परिच्छेद-

विविध

११ विविध :

(१) महाकुलुड गाउँपालिकाले आफ्नो क्षेत्राधिकार भित्र रहेका विकट तथा दुर्गम गाउँहरुमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुकालागि अपाङ्गता परिचय-पत्र लगायतका सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउन कम्तिमा बर्षमा एक पटक ती ठाउँहरुमा परिचय-पत्र वितरण सम्बन्धि घुम्ति शिविर सञ्चालन गर्नु पर्दछ ।


प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत

(२). अपाङ्गता भएका व्यक्तिको सहजताका लागि अपाङ्गता सुचना केन्द्रको स्थापना गर्ने नीति लिइनेछ, साथै पूर्ण रुपमाकान सुन्न नसक्ने (बहिरा) का लागि संचार गर्न दोभासे राख्ने नीति लिइने छ ।

३. यो कार्यविधि लागू हुनु अगाडी प्रप्त गरेको अपाङ्गता परिचय-पत्र सम्बन्धित महाकुलुङ गउँपालिकामा बुझाई यो कार्यविधि जारी भएको मितिले एक बर्ष भित्रमा यस कार्यविधि बमोजिमको परिचय-पत्र लिनु पर्ने छ । यस अघि जारी भएका परिचय-पत्र एक बर्ष पछि स्वतःमान्यहुने छैन ।

(४) यस कार्याविधिमा भएको प्रावधान अपाङ्गताभएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अन्य प्रचलित कानुनसँग बाझिएमा बाझिएको हदसम्म स्वतःअमान्य हुनेछ ।

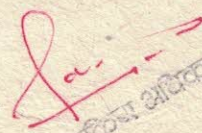
(५) अपाङ्ग परिचय-पत्र वितरण सम्बन्धमा यस कार्यविधिमा उल्लेख नभएको विषयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अन्य प्रचलित कानुन बमोजिम हुनेछ ।

(६) अपाङ्ग परिचय-पत्रवितरण निर्देशिका, २०६५ बमोजिम भए गरेका काम कारवाही यसै कार्यविधि बमोजिम भए गरेको मानिनेछ ।

१० खारेजी र वचाउ : यस कार्यविधिको प्रतिकुल कार्य भएमा प्रचलित कानुनमा व्यवस्था भएबमोजिम सजाय हुनेछ ।

आज्ञाले,

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत


प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत



श्री कार्यालय प्रमुखज्यू

मार्फत.....

फोटो

महाकुलुङ गाउँपालिका गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

बुङ, सोलुखुम्बु

विषय :अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र पाउँ ।

महोदय,

म अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउन योग्य भएकोले निम्न लिखित विवरण राखि परिचय पत्र पाउन यो निवेदन पेश गरेको छु । मैले पेश गरेको विवरण ठीक साचो छ, भुट्टा ठहरेमा प्रचलित कानून बमोजिमको सजाय भोग्न मञ्जुर छ ।

१ नाम थर.....उमेर.....लिङ्ग.....

२ प्रदेश:

३ ठेगाना: (क)स्थायी ठेगाना:..... पालिका, वडा नं ...टोल.....

(ख) अस्थायी ठेगाना:..... पालिका, वडा नं.....टोल.....

३ संरक्षक/अभिभावकको नाम,थरनिवेदकको नाता.....

४.संरक्षक/अभिभावकको टेलिफोन वा मोबाइल नं.....

५. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अपाङ्गताको प्रकार.....

६. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अशक्तताको आधारमा अपाङ्गताको प्रकार.....

७. शरीरको अंग संरचना, प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण

(Signature)
प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत



८. क्षतिभएको दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण

९. अपाङ्गताको कारण (उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस् ।)

क) रोगको दीर्घ असर ख) दुर्घटना ग) जन्मजात घ) सशस्त्र द्वन्द्व ङ) वंशाणुगत कारण च) अन्य.....

१०. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने पर्ने आवश्यकता भएको वा नभएको (उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस् ।) क) भएको ख) नभएको

११. आवश्यकता भएको भए कस्तो प्रकारको सहायक सामग्री प्रयोग गर्नु पर्ने हुन्छ

१२. सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्ने गरेको/नगरेको उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस् ।

क) गर्ने गरेको

ख) गर्ने नगरेको

१३. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको भए सामग्रीको नाम

१४. अन्य व्यक्तिको सहयोग विना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नुहुन्छ ?

क)..... ख).....

ग).....

घ)..... ङ).....

च).....

१५. अन्य व्यक्तिको सहयोग लिनुहुन्छ भने कुन कुन कामको लागि लिनु हुन्छ ?

क)..... ख).....

ग).....

घ)..... ङ).....

च).....

१६. पछिल्लो शैक्षिक योग्यता

क) प्राथमिक तह

घ) उच्च माध्यमिक तह

छ) विद्यावारिधी तह

ख) निम्न माध्यमिक तह

ङ) स्नातक तह

ग) माध्यमिक तह

च) स्नाकोत्तर तह

प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत

१७. कुनै तालिम प्राप्त गर्नु भएको भए मुख्य तालिमको नाम लेख्नुहोस् ।

१८. हालको पेशा :

क) अध्ययन ख) कृषि व्यवसाय ग) स्वरोजगार घ) सरकारी सेवा ङ) निजी क्षेत्रमा सेवा च) केहि नगरेको छ) अन्य.....

निवेदकको

औठा छाप

नाम, थर.....

हस्ताक्षर.....

मिति.....

दाया	वायाँ

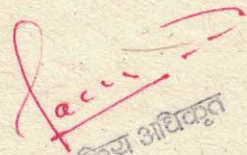

प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत



अनुसूची -२

वडाबाट गरिने सिफारिसको ढाँचा

- उपरोक्तविवरण भएको श्रीको छोरा छोरी । श्रीमती श्रीले भरी दिएको विवरण ठीक साँचो छ । निजको शरीरकोअंग, भागअपाङ्ग भएको ठीक साँचो छ ।
- अतःनिजलाई अपाङ्गताको परिचय-पत्र प्रदान गर्नतर्फ सिफारिसका साथ अनुरोध गर्दछु ।
- क संलग्न गर्नुपर्ने प्रमाणहरु
- १ नागरिकताको प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि
- ख संलग्न कागजातहरु
- १ जन्मदर्ताको प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि
- २ दुई प्रतिफोटो
- ३ सरकारको मेडिकल बोर्डबाट स्वीकृत चिकित्सकबाट प्रमाणित रिपोर्टको प्रतिलिपि


मुख्य प्रशासकिय अधिकृत

अपाङ्गताभएका व्यक्तिको कार्यालयमा राखिने अभिलेखको ढाँचा



क्रम संख्या :

अपाङ्गता परिचय-पत्रनम्बर:

परिचयपत्रको प्रकार.....

१) नाम, थर:

२) ठेगाना (स्थायी) प्रदेश:..... जिल्ला :..... स्थानीयतह..... वडा.....

३) ठेगाना (अस्थायी) प्रदेश :..... जिल्ला..... स्थानीयतह..... वडा.....

४) जन्ममिति : ५) नागरिकतानम्बर:..... ६) लिङ्ग.....

७) रक्त समुह..... ८) विवाहित/अविवाहित

९) बाबु/आमावा संरक्षकको नाम, थर:

१०) अपाङ्गताभएकाव्यक्तिसँगको नाता:

११) पछिल्लो शैक्षिक योग्यता:

१२) अध्ययनरत विद्यालय वा कलेज : अध्यायननगरेको () पढाइ सकेको ()

१३) पेशा:.....

१४) अपाङ्गताको किसिम : क) अपाङ्गताको प्रकृतिको आधारमा

ख) अपाङ्गताको गम्भीरताको आधारमा

१५) कस्तो दैनिक क्रियाकलापहरु गर्न सकिन्छ ?.....

१६) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरु गर्नसकिदैन ?.....

१७) सहायक सामग्री आवश्यक पर्ने() नपर्ने() आवश्यक पर्ने भएकै?

१८) हाल सहायक सामग्रीपाएको () नपाएको ()

१९) परिचय-पत्र बाहकले प्राप्त गरेका अन्य सेवा, सुविधा.....

२०) परिचय-पत्र बाहकलाई आवश्यक परेका अन्य सेवा सुविधाहरु.....

२१) सेवा, सुविधाप्रदान गर्ने निकाय:.....

२२) अन्य.....

प्रमाणित गर्ने अधिकारीका:

नाम, थर.....

पद.....

मिति.....

प्रमुखप्रशासकिय अधिकृत

प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत
[Signature]

Disability Identity Card Format

photograph

ID Card Number:

ID Card Type:

Disability Identity Card

- 1) Full Name of Person.....
- 2) Address : Province District.....
Local Level.....
- 3) Date of Birth..... 4) Citizenip Numer:.....
- 5) Sex..... 6) Blood Group
- 7) Type of Disability : On the Basis of Nature on the Basis of severity.....
- 8) Father Name of ID card Holders.....
- 9) Signature of ID card holders.....

Approved by.....

Name.....

Signature.....

Disignation.....

Date.....

"If somebody find this ID card, please deposit this in the nearby police station or muncipality office"

Signature
प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत

अपाङ्गताभएका व्यक्तिको कार्यालयमा राखिने अभिलेखको ढाँचा

क्रम संख्या :

अपाङ्गता परिचय-पत्रनम्बर:

परिचयपत्रको प्रकार.....

१) नाम, थर:

२) ठेगाना (स्थायी) प्रदेश:..... जिल्ला :..... स्थानीयतह..... वडा.....

३) ठेगाना (अस्थायी) प्रदेश : जिल्ला..... स्थानीयतह..... वडा.....

४) जन्ममिति : ५) नागरिकतानम्बर:..... ६) लिङ्ग.....

७) रक्त समुह..... ८) विवाहित/उअविवाहित

९) बाबु/आमावा संरक्षकको नाम, थर:

१०) अपाङ्गताभएका व्यक्तिसँगको नाता:

११) पछिल्लो शैक्षिक योग्यता:

१२) अध्ययनरत विद्यालय वा कलेज : अध्यायननगरेको () पढाइ सकेको ()

१३) पेशा:.....

१४) अपाङ्गताको किसिम : क) अपाङ्गताको प्रकृतिको आधारमा

ख) अपाङ्गताको गम्भीरताको आधारमा

१५) कस्तो दैनिक क्रियाकलापहरु गर्न सकिन्छ ?.....

१६) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरु गर्न सकिँदैन ?.....

१७) सहायक सामग्री आवश्यक पर्ने () नपर्ने () आवश्यक पर्ने भएके ?

१८) हाल सहायक सामग्री पाएको () नपाएको ()

१९) परिचय-पत्र बाहकले प्राप्त गरेका अन्य सेवा, सुविधा.....

२०) परिचय-पत्र बाहकलाई आवश्यक परेका अन्य सेवा सुविधाहरु.....

२१) सेवा, सुविधाप्रदान गर्ने निकाय:.....

२२) अन्य.....

प्रमाणित गर्ने अधिकारीका:

नाम, थर.....

पद.....

मिति.....

प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत

प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत