



शुद्धोदन गाउँपालिका

स्थानीय राजपत्र

खण्ड: ०९

संख्या: २

मिति: २०८२/०८/२०

भाग —२

शुद्धोदन गाउँपालिका

मानपकडी, लुम्बिनी प्रदेश

सीपमुलक तालिम सञ्चालनका लागि प्रशिक्षक र प्रशिक्षार्थी छनौट सम्बन्धी निर्देशिका, २०८२

१.पृष्ठभूमि: शुद्धोदन गाउँपालिकालाई उपलब्ध साधन स्रोतको परिचालन तथा उपयोगमा पारदर्शिता, मितव्ययिता एवम् प्रभावकारीता मार्फत आर्थिक सुशासन कायम गर्न सके मात्र "आर्थिक विकासमा प्रवर्द्धन: समृद्ध शुद्धोदन" को उद्देश्य हासिल गर्न सकिन्छ । राजनैतिक तथा प्रशासनिक तह नै अनुशासनमा रहँदा समाजमा सकारात्मक सन्देश प्रवाह भई जनतामा सुशासनको अनुभूति एवम् सरकार प्रति विश्वास वृद्धि हुन जान्छ ।

उपरोक्त सन्दर्भमा शुद्धोदन गाउँपालिकामा "गरिवी निवारणका लागि लघु उद्यम विकास कार्यक्रम" सञ्चालन निर्देशिका २०७७ बमोजिम लघु उद्यम विकास मोडेलमा विभिन्न कार्यक्रमहरू सञ्चालन भईरहदा पनि यस निर्देशिकामा सीपमूलक तालिमहरू मात्र सञ्चालन गर्नका लागि प्रशिक्षक र प्रशिक्षार्थीहरू छनौट गर्नका लागि हालसम्म कुनै कार्यविधि/मापदण्ड नबनाएको अवस्थामा शुद्धोदन गाउँपालिकाको आर्थिक प्रशासनलाई व्यवस्थित, नियमित, मितव्ययी, प्रभावकारी र पारदर्शी बनाउन आवश्यक भएकाले यो "प्रशिक्षक र प्रशिक्षार्थी छनौट गर्नका लागि तयार पारिएको निर्देशिका २०८२" तयार गरिएको छ ।

२.उद्देश्य: यो निर्देशिकाको मुख्य उद्देश्य यस शुद्धोदन गाउँपालिकामा सञ्चालन हुने विभिन्न किसिमका सिपमूलक तालिमहरू पारदर्शी र जवाफदेही तरिकाले सञ्चालन गर्नु हो ।

३.लागु हुने क्षेत्र: यो निर्देशिका शुद्धोदन गाउँपालिका स्तरिय सीपमूलक तालिम सञ्चालनका लागि लागु हुने छ ।

४. प्रशिक्षार्थीको योग्यता र छनौट:

स्थानिय तहले विभिन्न किसिमका सीपमूलक तालिमहरू गर्नका लागि तपसिल बमोजिम प्रशिक्षार्थीहरूको छनौट गरिने छ:-

१) यस मापदण्ड बमोजिम सञ्चालन गरिने तालिममा न्युनतम १६ देखि अधिकतम ६० वर्ष सम्मका शुद्धोदन गाउँपालिकामा बसोवास गर्ने नेपाली नागरिक हुनेछन् ।

२) बढीमा १५ दिनको म्याद दिई प्रशिक्षार्थी छनौटका लागि सूचना प्रकाशन गरिने छ ।

३) उपदफा २ बमोजिम प्रकाशन गरिने सूचनामा अन्य कुराका अतिरिक्त प्रशिक्षार्थीको योग्यता, कोटा संख्या, विषय क्षेत्र, समयावधि जस्ता विषय क्षेत्रहरू उल्लेख गर्नु पर्नेछ ।

४) उपदफा १ बमोजिमको योग्यता पुगेका ईच्छुक व्यक्तिले अनुसूची-१ मा तोकिय बमोजिमको ढाँचामा कार्यालयमा निवेदनमा दिनु पर्नेछ । उद्यम विकास शाखाले सो निवेदन शाखामा दर्ता गरि राख्नु पर्ने छ ।

५) उपदफा ४ बमोजिम प्राप्त निवेदनहरू मध्ये अनुसूचि-(२), (३), (४) र (५) बमोजिम प्रशिक्षार्थीको छनौट गर्नका लागि देहाय बमोजिमको प्रशिक्षार्थी छनौट उप समिति रहने छ:-

क) संयोजक- फोकल पर्सन

ख) सदस्य- उद्यम विकास समिति सदस्य मध्ये १ जना

ग) सदस्य सचिव- उद्यम विकास सहजकर्ता

६) उपदफा ५ बमोजिम सदस्य सचिवले उद्यम विकास समिति संयोजकसँग परामर्श गरी विशेषज्ञ, विज्ञ वा अन्य पदाधिकारीलाई बैठकमा आमन्त्रण गर्न सकिने छ ।

७) तालिमको विषय हेरी बढीमा २०-३० जना सम्म प्रशिक्षार्थी राखि तालिम सञ्चालन हुने छ ।

८) प्रशिक्षार्थी छनौटका लागि अनुसूची-१ बमोजिम फारम प्रयोग गर्नु पर्ने छ र आवश्यक मात्रामा सहभागि छनौट गर्न अन्तर्वाताको प्रयोग गर्न वा नगर्न पनि सकिने छ ।

५. पाठ्यक्रम सम्बन्धि व्यवस्था:

१) प्रविधिक शिक्षा तथा व्यवसायिक तालिम परिषद् वा बैदेशिक रोजगार बोर्डको सचिवालय वा व्यवसायिक तथा सीप विकास तालिम प्रतिष्ठानबाट निर्धारण भएका पाठ्यक्रम अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्ने छ ।

२) उपदफा १ मा जेसुकै लिखिएको भएता पनि जनचाहना, बजार माग र उपलब्ध स्रोत साधन (बजेट)को आधारमा पाठ्यक्रमको पाठयोजना घट बढ हुन सक्नेछ ।

६. प्रशिक्षकको व्यवस्था:

१) तालिम सञ्चालन गर्दा सकेसम्म आफ्नै कार्यालयमा कार्यरत प्रशिक्षकलाई नै प्रशिक्षकको रूपमा खटाउनु पर्ने छ र कार्यालयमा प्रशिक्षकको अभाव भएमा मात्र बाह्य श्रोतबाट सेवा करार लिन सकिनेछ ।

२) तालिम सञ्चालन गर्नका लागि योग्यता पुगेका इच्छुक व्यक्तिले अनुसूची-७ बमोजिमको ढाँचामा कार्यालयमा निवेदन पेश गर्नु पर्नेछ र सो निवेदन दर्ता गरी उद्यम विकास शाखाले प्रशिक्षकको सूची (Roster) तयार गर्नु पर्नेछ ।

३) उपदफा २ बमोजिमको रोष्टर अनुसार प्रशिक्षक छनौटका लागि अनुसूची-६ को प्रयोग गर्नु पर्ने छ ।

४) उपदफा ३ बमोजिम प्रशिक्षक छनौटका लागि तपशिल बमोजिम उपसमिति रहने छ:-

क) संयोजक- फोकल पर्सन

ख) सदस्य- उद्यम विकास समिति सदस्य मध्य १ जना

ग) सदस्य सचिव- उद्यम विकास सहजकर्ता

५) सचिवले उद्यम विकास समिति संयोजकसँग परामर्श गरी विशेषज्ञ, विज्ञ वा अन्य पदाधिकारीलाई बैठकमा आमन्त्रण गर्न सकिने छ ।

६) उपदफा २ बमोजिम अनुसूची-७ को फर्म प्रयोग गर्दा आवेदन दस्तुर रु ५००/- लाग्ने छ ।

अनुसूची-१

(दफा ४ को उपदफा ४ सँग सम्बन्धित)

प्रशिक्षार्थी तालिम आवेदन फारम



शुद्धोदन गाउँपालिका

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

मानपकडी, रुपन्दिही ।

लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

प्रशिक्षार्थी तालिम आवेदन फारम

मिति:

श्री

..... ।

यस शुद्धोदन गाउँपालिकाबाट मिति.....मा प्रकाशित सुचना अनुसार सञ्चालन गरिनेबिषयको आयमूलक सीप विकास तालिममा सरिक हुने मेरो ईच्छा भएकोले निम्नानुसार व्यक्तिगत विवरण भरी नागरिकताको प्रतिलिपी सहित यो निवेदन पेश गरेको छु ।

१.निवेदकको परिचय:

क. नामथर:-

ख.बुवा/आमाको नामथर:

ग.स्थायी ठेगाना:

घ.अस्थायी ठेगाना:

ड.नागरिकता नं.

च.जारी भएको जिल्ला:

छ.मोवाईल नं.

ज.ईमेल:

झ.उमेर:-

ञ.लिङ्ग:- () महिला () पुरुष

२.वैवाहिक स्थिति:- विवाहित/अविवाहित/एकल

३.शैक्षिक योग्यता:-

४.परिवार संख्या:-.....जना

५.हालको पेशा:-

६.परिवारको आयआर्जनको मुख्य स्रोत:-

७.परिवारको अनुमानित वार्षिक आम्दानी:-

८.कुनै तालिम लिनुभएको छ/छैन ?

यस अघि तालिम लिएको भए

- तालिमको विषय.....
- तालिम अवधि.....
- तालिम लिएको मिति.....
- तालिम दिने संस्था.....

९.यो तालिम लिनुको उद्देश्य:-

१०.तालिम पश्चातको कार्य योजना:-

आवेदकको दस्तखत:-.....

मिति:-.....

अनुसूची-२

(दफा ४ को उपदफा ४ सँग सम्बन्धित)

प्रशिक्षार्थी छनौट गर्ने मूल्याङ्कनका आधारहरू

क्र.स.	मूल्याङ्कन शीर्षक	मूल्याङ्कनको आधार	अङ्क-५०
--------	-------------------	-------------------	---------

१	सामाजिक/जातिगत वर्ग(१५)	एकल महिला, दलित, पुर्व कर्मैया	६
		जनजाति, मुस्लिम, मधेशी	५
२	लैङ्गिक वर्ग(१४)	अन्य जाति	४
		महिला	९
		पुरुष	५
३.	शैक्षिक योग्यता(२१)	शैक्षिक योग्यता(२१)	कक्षा ८ सम्म(४.५०) कक्षा १० सम्म(५) कक्षा १२ सम्म(५.५०) १२ देखि माथी(६)
४.	अन्तर्वार्ता(५०)	आत्मविश्वास-१०, तालिम प्रतिको दृष्टिकोण-५, तालिम पुरा गर्ने प्रतिबद्धता-१५, तालिम पश्चात रोजगारीको योजना-२०	
		जम्मा	१००

अनुसूची-३

(दफा ४ को उपदफा ५ सँग सम्बन्धित)

प्रशिक्षार्थीको प्रासाङ्ग फारम

क्र.स.	आवेदकको नाम	सामाजिक जातिगत वर्ग(१५)	लैङ्गिक वर्ग(१४)	शैक्षिक योग्यता(२१)	जम्मा(५०)

अनुसूची-४

(दफा ४ को उपदफा ५ सँग सम्बन्धित)

प्रशिक्षार्थी अन्तर्वार्तामा भर्ने फारम

क्र.स.	प्रशिक्षार्थीको नाम	आत्मविश्वास(१०)	तालिम प्रतिको दृष्टिकोण(५)	तालिम पुरा गर्ने प्रतिबद्धता(१५)	तालिम पश्चात रोजगारीको योजना(२०)	जम्मा

--	--	--	--	--	--	--

अनुसूची-५

(दफा ४ को उपदफा ५ सँग सम्बन्धित)

प्रशिक्षार्थीको अन्तिम अंक गणना फारम

क्र.स.	प्रशिक्षार्थीको नाम	प्रशिक्षार्थीको व्यक्तिगत छनोट अंक-५०(अनुसूची-३)	अन्तर्वार्ताबाट प्राप्त औषत अंक-५०(अनुसूची-४)	जम्मा प्राप्ताङ्क-१००	योग्यता क्रम

अनुसूची-६

(दफा ६ को उपदफा ३ सँग सम्बन्धित)

प्रशिक्षक छनौटको आधार:

तालिम दिने प्रयोजनका लागि आवश्यक प्रशिक्षक देहायको आधारमा प्रतिस्पर्धाबाट छनौट गर्नु पर्नेछ ।

क्र.स.	शैक्षिक योग्यता, तालिम वा अनुभव	जम्मा प्राप्ताङ्क-१००			
क.	शैक्षिक योग्यता- ३०अङ्क	८ कक्षा उत्तिर्ण- ५ अङ्क	१० उत्तिर्ण- १० अङ्क	१२ देखि माथि उत्तिर्ण- १५ अङ्क	
		प्रथम श्रेणी-२.५० द्वितीय श्रेणी-१.५० तृतीय श्रेणी-१	प्रथम श्रेणी-५ द्वितीय श्रेणी-३ तृतीय श्रेणी-२	प्रथम श्रेणी-८ द्वितीय श्रेणी-५ तृतीय श्रेणी-२	
ख.	प्राप्त तालिम- ३० अङ्क (सम्बन्धित विषयको तालिम सञ्चालन गर्न एक तह माथीको योग्यता हुनु पर्नेछ)	सम्बन्धित विषयमा एडभान्स तालिम	तह एक	तह दुई	तह तीन
		६	७	८	९
ग.	कार्य अनुभव- २४ अङ्क	३ महिना भन्दा बढि	६ महिना भन्दा बढि	९ महिना भन्दा बढि	१ वर्ष भन्दा बढि
		३	५	७	९

घ.	स्थानिय तहमा स्थायी बसोबास भएको- २ अङ्क	तालिम सञ्चालन हुने सम्बन्धित स्थान- २ अङ्क	
ड.	प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्रमाण-पत्र- २ अङ्क	२ अङ्क	
च.	समावेशी समूहका लागि- ४ अङ्क	महिला	पुरुष
		३	१
छ.	विशेष क्षमता भएका व्यक्तिको लागि- २ अङ्क	अपाङ्गता परिचय-पत्र उपलब्ध भएमा	
ज	व्यवसाय दर्ता- ६ अङ्क	प्रचलित कानुन बमोजिम व्यवसाय दर्ता प्रमाण-पत्र उपलब्ध भएमा	

अनुसूची-७

(दफा ६ को उपदफा २ सँग सम्बन्धित)

प्रशिक्षकको सूची तयार गर्ने फारम



शुद्धोदन गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
मानपकडी, रुपन्देही
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

पासपोर्ट साईजको
फोटो

श्री उद्यम विकास शाखा प्रमुख ज्यू,

शुद्धोदन गाउँपालिका मानपकडी, रुपन्देही ।

बिषय: प्रशिक्षक सूचीमा सुचिकृत हुन पाउँ ।

यस शुद्धोदन गाउँपालिकाबाट सञ्चालित गरिने बिषयको सीपमूलक तालिमको प्रशिक्षकको सूचीकरणको लागि तोकिएको योग्यता र शर्त पुरा भएको हुँदा प्रशिक्षकको सूची(Roster)मा मेरो नाम सुचिकृत गरिदिनु हुन आफ्नो सत्य तथ्य विवरण खुलाई यो निवेदन पेश गरेको छु ।

नाम थर:-.....

स्थायी ठेगाना प्रदेश:-..... जिल्ला:-.....

न.पा./गा.पा.-..... वडा न:-..... टोल:-.....

सम्पर्क न:-..... ईमेल:-.....

बुबा/आमाको नाम थर:-.....

(क)शैक्षिक योग्यता:-

शैक्षिक उपाधि	अध्ययन गरेको विषय	विश्व विद्यालय/बोर्ड	उत्तिर्ण वर्ष	उत्तिर्ण श्रेणी

(ख)प्राप्त तालिमको विवरण:-

क्र.स.	तालिमको नाम	तालिम दिने संस्था	तालिमको अवधि		कैफियत(दिन,महिना,वर्षब)
			देखि	सम्म	

(ग)कार्य अनुभव:-

कार्यालय/संस्थाको नाम	पद	समय अवधि		कैफियत
		देखि	सम्म	

मिति:-.....

हस्ताक्षर:-.....

निवेदकको नाम:-.....

कार्यालय प्रयोजनका लागि

रुजु गर्ने

प्रमाणित गर्ने

नाम:-

नाम:-

पद:-

पद:-

७.समाप्ति प्रवधानः यो निर्देशिका लागु भएको मितिले कार्यान्वयनमा आउनेछ र भविष्यमा आवश्यक सशोधन गर्ने अधिकार गाउँकार्यपालिकामा निहित रहनेछ ।

प्रमाणीकरण मिति :- २०८२/०७/२५

आज्ञाले
लेख बहादुर बस्नेत
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

