



सूचना I

सूचना II

सूचना III

बुटवल उपमहानगरपालिकाको आ.ब.२०८०/०८१ का लागि स्वीकृत कार्यक्रम अनुसार अपाङ्ग भएका व्यक्तिहरूका लागि सिप विकास कार्यक्रमबाट देहाय बमोजिमका तालिमहरू तपसिल बमोजिमका स्थानमा स्वरोजगार, सीप/उत्पादनमूलक तालिम संचालन गर्ने कार्यक्रमका लागि तालिममा सहभागी हुन इच्छुक अपाङ्गता भएका व्यक्तिले आवश्यक कागजात सहित यो सूचना प्रकाशन भएको मितिले ७ दिन भित्र बुटवल उपमहानगरपालिकाको सम्बन्धीत वडाहरू र सामाजिक सुरक्षा तथा पंञ्जिकरण शाखामा समेत तोकिएको समय भित्र दरखास्त पेश गर्नु हुन यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ। दरखास्त फाराम बुटवल उपमहानगरपालिकाको वेबसाइट www.butwalmun.gov.np बाट समेत लिन सकिनेछ।

सूचना प्रकाशित मिति: २०८१/०१/०३

सि.न	तालिमको नाम	समय/अवधि	माग संख्या	तालिम संचालन मा सहभागी हुने वडाहरू
१	चुरा पोते बनाउने तालिम	१५ दिन	२० जना	१२,१३,१४,१५,१६,१७,१८,१९ शारिरिक अपाङ्ग
२	बारिष्ठा तालिम (बहिराको लागि)	१५ दिन	२० जना	बहिरा/स्वर तथा वोलाई वडा नं. (१-१९)
३	ब्रेन लिपी (दृष्टी बिहीनको लागि)	१५ दिन	२० जना	दृष्टि विहिनता वडा नं (१-१९)
	जम्मा		६० जना	

अनरोधक

बुटवल उपमहानगरपालिका

नगरकार्यपालिकाको कार्यालय
बुटवल, रुपन्देही



सूचना

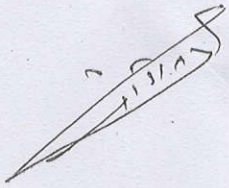


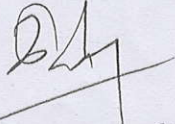
आवश्यक कागजातहरु

१. नेपाली नागरिकताको प्रतिलिपी १ थान ।
२. अपाङ्ग परिचयपत्रको प्रतिलिपी १ थान ।
३. मतदाता परिचयपत्र वा बसाईसराइ प्रमाण पत्र प्रतिलिपी १ थान ।

तालिम सम्बन्धी थप जानकारी

१. बुटवल उपमहानगरपालिका बाट जारी भएको अपाङ्गता परिचयपत्र हुनुपर्ने ।
२. तालिममा सहभागी भए पश्चात उक्त सिकाईलाई व्यवहारिक रूपमा उपयोग गर्नु पर्नेछ ।
३. १८ बर्ष देखि ४० बर्ष उमेर सम्मका ।
४. नगर क्षेत्र भित्रका जुनसुकै स्थानमा संचालन हुने तालिममा इच्छुक सहभागीहरूले नगरको जुनसुकै स्थानबाट आवेदन दिन सकिने छ ।
५. सबै किसिमका तालिम संचालनको समय विहान १० बजे देखि दिउसो ४ बजे सम्मको हुनेछ ।
६. यो कार्यक्रम बुटवल उपमहानगरपालिकाबाट अपाङ्गता भएका स्थानिय नगरवासीहरूको सीप, क्षमता, रोजगार र आर्थिक क्षेत्रमा स्तरोन्नतिका लागि गरिएको हुदाँ तालिममा आवेदन भर्न स्थायी बासिन्दा भएको हुनु पर्नेछ ।
७. यो सुचना बमोजिमका निवेदनहरू प्राप्त भए पश्चात सहभागीहरूको छनौट गर्ने, तालिम कसरी संचालन गर्ने विषयमा नगर अपाङ्गता समन्वय समिति तथा अपाङ्गता परिचयपत्र समिती एवं बुटवल उपमहानगरपालिकाको कार्यालयले गर्नेछ ।




तुलसा अर्याल
निर्देशक



निवेदनको ढाँचा

मिति

श्री बुटवल उपमहानगरपालिका
नगरकार्यपालिकाको कार्यालय
पंञ्जिकरण शाखा।
श्री नं वडा कार्यालय
बुटवल उपमहानगरपालिका

बिषय: तालिममा सहभागी सम्बन्धमा ।

प्रस्तुत बिषयमा बुटवल उपमहानगरपालिका वडा नं. स्थायी वासिन्दा रहेको स
..... ले त्यस कार्यालयबाट मिति २०८१/०१/..... गते प्रकासित भएको
बमोजिम तालिममा सहभागी हुन इच्छुक भएको व्यहोरा अनुरोध छ
।

निवेदन

नाम:

वडा नं