

अनुसूची- २
(दफा ४ तथा अनुसूची-१ को भाग-३ सँग सम्बन्धित)



स्थानीय राजपत्र

बराहताल गाउँकार्यपालिकाद्वारा प्रकाशित

खण्ड: १, संख्या: ५ मिति: २०७५/०८/१५

भाग-३
बराहताल गाउँपालिका

स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ बमोजिम बराहताल गाउँकार्यपालिकाले पारित गरेको तल लेखिए बमोजिमको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि, २०७५ सर्वसाधारणको जानकारीका लागि प्रकाशन गरिएको छ ।

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि, २०७५

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 Rights of person with Disabilities (CRPD) को उद्देश्य, मर्म र भावना बमोजिम अपाङ्गता भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि बनाउन बाध्यछनिय भएकोले, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ को दफा ६१ र स्थानीय सरकार संचालन ऐन २०७४ को दफा ११ (२) को (त) ले दिएको अधिकार प्रयोग गरि बराहताल गाउँकार्यपालिकाले देहाय बमोजिम कार्यविधि जारी गरेको छ ।

परिच्छेद १
प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ : (१) यस कार्यविधिको नाम “ अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि, २०७५ ” रहेको छ ।

(२) यो कार्यविधि तुरुन्त प्ररम्भ हुनेछ ।

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

(क) “ऐन” भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५ समेत) सम्भन्नुपर्दछ ।

(ख) “संघिय नियमावली” भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधपकार सम्बन्ध ऐन २०७४ नुसार बन्ने नियमावली सम्भन्नुपर्दछ ।

(घ) “स्थानीय तह” भन्नाले बराहताल गाउँपालिका लाई सम्भन्नुपर्दछ ।

(ङ) “समन्वय समिति” भन्नाले यस अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि, २०७५ को दफा ६ (१) बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति सम्भन्नुपर्दछ ।

परिच्छेद - २

उद्देश्य, मापदण्ड

३. उद्देश्य : यस कार्यविधिको उद्देश्य देहाय बमोजिम रहेकाछन् :

(क) विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका बराहताल गाउँपालिका क्षेत्रमा बसोबास गर्ने नेपाली नागरीकहरुको पहिचान गरी उनीहरुलाई सेवा सुविधामा पहुँच स्थापित गर्न, त्यस्ता सेवा सुविधाहरुको लागि योजना निर्माण गर्न र गाउँपालिका भित्र बसोबास गर्ने विभिन्न प्रकृतिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको वर्गीकृत लगत राख सहज तुल्याइने ।

(ख) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि अन्तराष्ट्रिय महासन्धि २००६ (CRPD) मा नेपाल सरकारले जनाएको प्रतिबद्धता बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकताको आधारमा सेवा सुविधाहरु उपलब्ध गराउन सहज बनाउने ।

(ग) अपाङ्गताको प्रकृती, वर्गीकरण र अवस्थाका आधारमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिले पाउने सेवा सुविधा र अवसरको प्राथमिकरण गर्न सहयोग गर्ने ।

४. परिचय-पत्र वितरणका मापदण्ड : परिचय-पत्र वितरणका मापदण्ड देहाय बमोजिम रहेकाछन् : अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी संघिय ऐनको अनुसूचीमा सूचीकृत प्रकृतिका आधारमा अपाङ्गतालाई १० (दश) प्रकारमा वर्गीकरण गरिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी उक्त ऐनको अनुसूचीमा उल्लेखित गाम्भिर्यताको आधारमा गराएको अपाङ्गताको वर्गीकरण गरी देहायका चार समूहमा परिचय-पत्र वितरण गररनेछ :

(क) पूर्ण असक्त अपाङ्गता :

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई ‘क’ बर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराउने छ जुन रातो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

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

२) सामान्य भन्दा सामान्य दैनिक कृयाकलापहरु पनि स्वयं गर्न नसक्ने र अन्य व्यक्तिको सहयोग आवश्यक पर्ने, तीब्र बैद्विक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु, तीब्र रुफमा अटिज्म प्रभावित

व्यक्ति, पूर्णरूपमा श्रवणदृष्टिविहिन व्यक्तिहरु .

- ३) दुइ वा सोभन्दा बढी प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि क्षतिभई सबैजसो दैनिक क्रियाकलापहरु अन्य व्यक्तिकै सहयोमा गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु,
- ४) निरन्तर रूपमा सघं हेरचाह (स्याहार सुसार) को आवश्यक परिरहने शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।

(ख) अति अशक्त अपाङ्गता :

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तहरुलाई 'ख' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन निलो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि क्षति वा विचलन भएतापनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी, दोभाषे वा मानव पथप्रदर्शक आदिको सहयोसग नभए आफ्नो दैनिक क्रियाकलापहरु लगायत हिंडडुल र संचारु गर्न मठिनाइ हुने व्यक्तिहरु
२. मस्तिस्क पक्षघात, मेरुदण्डमा चोटपटक वा पक्षघात, हेमोफिलिया, मांशपेशी सम्बन्धि समस्या वा विचलन लगायत अन्य विभिन्न कारणले शरीरको ढाड, हात, गोडा, कम्मर आदिले काम गर्न नसकी दैनिक आवागमनको लागि ह्विलचियर प्रयोग गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु,
३. दुवै हात कुमदेखि वा पाखुरादेखि मुनी मुँरै नचन्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारणले दुवै हात र गोडा गुमाउका वा नचन्ने, कम्मर भन्दा मुनिको भाग गुमाएका वा नचन्ने, दुवै गोडा पूर्ण क्रियाशील नभई वैशाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरु,
४. दृष्टि विहिन र पूर्ण दृष्टिविहिनको परिभाषा अन्तर्गत पर्ने व्यक्तिहरु,
५. संचारको लागि निरन्तर दोभाषे आवश्यक पर्ने पूर्ण रूपमा कान सुन्न नसक्ने (बहिरो) दैनिक जीवनका क्रियाकलाहरु स्वयं गर्न नसक्ने, सिकाइमा समस्या भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरु, निरन्तर अरुको सहयोग लिइरहनुपर्ने बहुअङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।

(ग) मध्यम अपाङ्गता :

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तहरुलाई 'ग' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन पहेलो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१. कृतिम अड, क्यालिपर, विशेष प्रकारका जुत्ता जस्ता सहायक सामग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिंडडुल लगायत दैवनकजीनका क्रियाकलाहरु स्वयं गर्न सक्ने ,
२. विभिन्न कारणले घुडामुनीको अङ्गमा मानव प्रभाव परेको तर सहायक सामग्रीको प्रयोग नगरी पनि सामान्य हिंडडुल गर्न सक्ने,
३. कुम वा पाखुरा भन्दा मुनी एक हात गुमाएका वा हात नचन्ने वा हातले गर्ने काम गर्न नसक्ने,
४. दुवै हातको हत्केला भन्दा मुनीका कम्तीमा बुढी औँला र चोरी औँला गुमाका,
५. दुवै गोडाको कुर्कुच्चाभन्दा कुनीको भाग नभएका तर सामान्य हिंडडुल गर्न सक्ने ।
६. मेरुदण्डमा समस्या भई ढाड कुप्रिएको,
७. सिकाइमा ढिलाइ भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वयं गर्नसक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिज्म भएका व्यक्तिहरु,
८. श्रवण यन्त्रको प्रयोगबाट वा ठूलो आवाज मात्र सुन्नसक्ने सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु,
९. शल्यक्रियाबाट स्वर यंत्र भिकी घाँटीको नलीबाट मात्र बोल्नुपर्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरु,
१०. ओठ तालु फाटेकोकारण बोली अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरु,
११. बोल्दा अड्कने, शब्द वा अक्षर दोहोर्याउने समस्या तीव्र भएका भकभकेव्यक्तिहरु,

१२. तीन फिट भन्दा मुनिका होचा पुड्का व्यक्तिहरु,
१३. चस्मा र श्रवणयन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवण दृष्टि बिहिन व्यक्तिहरु, लेन्स वा म्याग्नीफायरको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,
१४. अनुवंशीय रक्त श्राव (हेमोफे लिया) सम्बन्धी समस्या भइ दैनिक हिँडडुलमा कठिनाइ हुने व्यक्तिहरु,
१५. मानसिक वा मनोसाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।
- (घ) सामान्य अपाङ्गता
- तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तहरुलाई 'घ' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ, जुन सेतो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।
१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयं सम्पादन गर्न सग्ने,
२. हात वा खुट्टा केही छोटो भएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनिका कम्तिमा बूढी औँला गुमाएका वा दुवै हातको हत्केलामुनिका कम्तिमा बूढी औँला र चो औँला मात्र भएका क्तिहरु,
३. ठूलो अक्षर पढ्न नसक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,
४. दुवै गोडाको सबै औँलाका भागहरु नभएका,
५. श्रवणन्त्र लगाइ ठूलो आवाज सुन्ने तर वाली स्पष्ट भएको सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु,

परिच्छेद ३

परिचय पत्र ढाँचा र समन्वय समिति

५. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचय-पत्रको ढाँचा : अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचय-पत्रको ढाँचा देहाय बमोजिम हुनेछ । परिचय-पत्र बाहक व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण स्पष्ट हुने गरी नागरिकताको प्रमाण-पत्रको ढाँचामा यस कार्यविधिको अनुसूची २ बमोजिम एकपट्टी नेपाली भाषा र अर्कापट्टी अंग्रेजी भाषामा लेखिएको माथि दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड अनुसार एक पृष्ठको परिचय-पत्र गाम्भीर्यताका आधारमा गरिएका चार वर्गका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई चार फरक रङ्गमा उपलब्ध गराइनेछ ।

६. समन्वय समिति सम्बन्धी व्यवस्था देहाय बमोजिम हुने छ :

(१) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी संघिय ऐन, २०७४ को दफा ४२ अनुसार अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण गर्ने समेत कार्यकालागी बराहताल गाउँपालिकामा देहाय बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति रहनेछ :-

- | | |
|--|----------|
| क) बराहताल गाउँपालिका अध्यक्ष | - संयोजक |
| ख) महिला सदस्य मध्येबाट गाउँ कार्यपालिकाले तोकेको महिला सदस्य | - सदस्य |
| चित्रा विश्वकर्मा | |
| ग) गाउँकार्यापालिकाले तोकेको स्थानीय स्वास्थ्य चौकी वा अस्पतालको राज पत्राङ्कित स्तरको चिकित्सक | - सदस्य |
| घ) स्थानीय प्रहरी कार्यालयको प्रमुख | - सदस्य |
| ङ) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको हक, हित र संरक्षणको क्षेत्रमा स्थानीय स्तरमा कार्यरत संघ संस्थाहरु मध्येबाट गाउँ कार्यपालिकाले मननित गरेको प्रतिनिधि एकजना | - सदस्य |
| च) प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत वा निजले तोकेको गाउँपालिकाको कर्मचारी | - सदस्य |

२. दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड नाङ्गो आखाले हेरी जाँची बुझी यकिन नसकिने अवस्था भएमा जिल्ला भित्रका कुनैपनि मेडिकल अफिसरको सिफारिस बमोजिम समुह कायम गरिने छ ।

३. स्थानीय समन्वय समितिले अपाङ्गता परिचयपत्र वितरणकालागि सिफारिस गर्ने कामका साथै संघिय ऐनको दफा ४३ को (च) बमोजिम परिचय-पत्र सम्बन्धि कानूनी, संरचनागन तथा अन्य सुधार गनुपर्ने विषयमा प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला, बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालय लगायत सम्बन्धि निकायमा लेखी पठाउनु पर्ने छ ।

परिच्छेद - ४

परिचय-पत्र वितरण

७. परिचय-पत्र वितरण प्रक्रिया : परिचय-पत्र वितरण प्रक्रिया देहायबमोजिम हुनेछ ।

(क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयं वा निजका अभिभावक वा संरक्षकको अनुसूची १ बमोजिम ढाँचामा परिचय-पत्र प्राप्तकालागि सबै पुष्ट्याइ गर्ने कागजातहरु २/२ प्रती समावेश गरी निवेदन दिनुपर्नेछ ।

(ख) दरखास्तमा आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपाङ्गता खुलेको लिखत वा फोटोको प्रमाणित प्रतिलिपी, पासपोर्ट साइजको (सम्भव भएसम्म अपाङ्गता देखिनेगरी खिचाएको) फोटो, असक्तताको गम्भिर्यता अवस्था र शरीरका अंगन हुनुपर्ने छ ।

यस प्रयोजनको लागि जन्म प्रमाणपत्र वा नागरिकताको प्रमाण-पत्र वा जग्गा धनी प्रमाण पुर्जा शैक्षिक योग्यताको प्रमाण-पत्र वा मतदाता परिचय पत्र वा अपाङ्गताको आधारमा कुनै जागिर गरिरहेकोभए नियुक्ति पत्र वा त्यो संस्थाले दिएको प्रमाण वा जि.प्र.का.मा दर्ता भएका अपाङ्गता सम्बन्धी कार्य गर्ने संस्थाले गरेको सिफारिस मध्ये कुनै एक वा यस्त विश्र्वस्त हुन सक्ने आधार दिने अन्य प्रमाणित लिखतलाई आधार मानिनेछ ।

(ग) रित पुगी आएको निवेदनका वडा कार्यालयले निवेदन प्राप्त भएको मितिले ३ दिन निवेदकले पेश गरेका कागजातहरुको एक प्रति कार्यालयमा राखि सिफारिस सहित एक प्रति गाउँपालिकामा पठाउनु पर्दछ ।

(घ) सम्बन्धित व्यक्तिले पेश गरेको निवेदन उपर कुनै कागजात वा प्रमाण नपुगी परिचयपत्रकालागि सिफारिस गर्न उपयुक्त नदेखिएमा सो व्यहोरा निवेदकलाई ३ दिन भित्रमा जानकारी दिनु पर्दछ ।

(ङ) यसरी प्राप्त भएको निवेदन समेत समावेशराखी स्थानीय समन्वय मितिको बैठकमा समन्वय समिति समक्ष पेश गरिनेछ । निवेदकले पेशगरेका कागजात र अन्य संभाव्य तथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचय पत्र पाउने देखियो भनि स्थानीय समन्वय समितिले सिफारिस गरेमा निजलाई परिचय पत्र वितरण गरी त्यसको जानकारी निवेदक र वडा कार्याललाई समेत दिनु पर्नेछ ।

(च) परिचय पत्रकालागि सिफारिस गर्न कुनै कठिनाइ परेमा वडा कार्यालयले चिकित्सक/विशेषज्ञ वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिका संस्थाका प्रतिनिधिसँग राय परामर्श लिन सक्नेछ ।

(छ) सामान्यतया अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयंले आफ्नो परिचयपत्र बुझिलिन पर्दछ । अति अशक्त वा पपूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएको कारणले परिचय पत्र बुझिलिन आउन नसक्ने भएका वडा कार्यालयको सिफारिसमा परिवारको सदस्य, संरक्षक वा निजले बसोवास गर्ने वडामा पदाधिकारीले निजलाई बुझाउनेगरी बुझिलिन सक्नेछन् ।

(ज) परिचय-पत्र प्राप्त व्यक्तिहरुको बर्गीकृत लगत गाउँपालिकाले कम्प्युटराइज गरी आफ्नो कार्यालयमा राखी चौमासिक रुपमा प्रदेश र संघको सम्बन्धित मन्त्रालयमा जानकारी गराउनु पर्नेछ ।

(भ) समन्वय समितिले परिचयपत्र दिन भनी ठहर गरेका अशक्त अपाङ्गलाइ गाउँपालिकाले नशुल्क अनुसूची २ बमोजिमको परिचयपत्र उपलब्ध गराउन पर्नेछ ।

(ज) परिचयपत्र गाउँपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको हस्तक्षपबाट जारी गरिनेछ । तर प्रचलित कानूनको अधिनमा रही प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतले अन्य अधिकृत कर्मचारीलाइ समेत अधिकार प्रत्योजन गर्न सक्नेछ ।

(ट) प्रत्यक्ष रुपम देखिने वा अवलोकन गर्न सकिने शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षतीको हकमा परिचयपत्र प्रदान गर्ने अधिकारीले अवलोकन गरी तत्काल उपयुक्त परिचयपत्र उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(ठ) प्रत्यक्ष रुपम नदेखिने वा अवलोकन गर्न नसकिने शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षती भएका वा प्रष्ट रुपमा छुट्याउन समस्या भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिका हकमा समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको सिफारिस आधारा परिचयपत्र वितरण गर्नु पर्नेछ ।

(ड) अन्य स्थानीय तहबाट परिचयपत्र वितरण गर्ने : स्थानीय ठेगाना बसोबास नभएका र विभिन्न तथा शारीरिक वा मानसिक अवस्थाको गाम्भीर्यताको कारण आफ्नो स्थाई बसोबास भएको जिल्लामा गई अपाङ्गता परिचयपत्र प्राप्त गर्न असमर्थ व्यक्तिहरुका लागि निजके स्थानी बसोबास भएको सम्बन्धित स्थानीय तहबाट परिचयपत्र नलिएको सुनिश्चित भएका दफा ५ को प्रक्रिया पुरा गरी परिचयपत्र प्रदान गरेर सम्बन्धि स्थानीय तहलाइ जानकारी गराउन सकिनेछ ।

(९) प्रतिलिपी सम्बन्धी व्यवस्था :

१) परिचयपत्र हराई, नासिइ वा बिग्रीइ वा विग्रीई परिचयपत्रको प्रतिलिपी लनु पर्ने भएका आफ्नो स्थानीय ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा यथार्थ विवरण र कारण खुलाई सिफारिसका लागि निवेदन दिनु पर्दछ ।

२) वडा कार्यालयले सबै व्यहोरा बुझि निवेदकको माग मनासिब खिएमा परिचयपत्रको प्रतिलिपी उपलब्ध गराउन प्राप्त निवेदक तथा अन् कागजातको प्रतिलिपी वडा कार्यालयमा राखी निवेदकले पेश परेको सक्कल कागजात सहित सिफारिस गरी गाउँपालिका नगरपालिका स्थानिय तहमा पठाउनु पर्दछ ।

३) स्थानीय तहले सिफारिस सहिन प्राप्त भएको निवेदक अपाङ्गताको प्रकृती अनुसार सोभै वा स्थानीय समन्वय समितिको निर्णय अनुसार अपाङ्गता तरिचयपत्रको प्रतिलिपी निशुल्क सपलब्ध गराउनु पर्दछ ।

४) प्रतिलिपीका लागि प्राप्त भएको निवेदनका विषयमा सो परिचयपत्र बाहक व्यक्तिले पहिले प्राप्त गरेको परिचय पत्रमा हेरफेर गनुपर्ने देखिएमा स्थानीय सिफारिस समितिमा पेश गरी सो समितिबाट प्राप्त निर्देशन अनुसार गर्नु पर्दछ ।

१०) यस कार्यविधिको प्रतिकुल कार्य भएमा प्रचलित कानूनम व्यवस्था भए बमोजिम सजाय हुनेछ ।

११) अभिलेख सम्बन्धी व्यवस्था :

१) सम्बन्धि वडा कार्यालयले आफ्नो क्षेत्रमा भएका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिरु मध्ये परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरुको अपाङ्गताको प्रकृति र गाम्भीर्यता लगायत अन्य आवश्यक विवरण खुल्नेगरी नियमित रुपमा अध्यावधिक गरी त्यसको चौमासिक विवरण तयार गरी नियमित रुपमा आफ्नो गाउँपालिका/नगरपालिका तथा जिल्ला समन्वय समितिलाई समेत पठाउनु पर्दछ ।

२) स्थानीय तहले परिचय पत्र वितरण गरेपछि यसको जानकारी परिचय पत्र प्राप्त गर्ने व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालयलाई दिनु पर्दछ ।

३) गाउँपालिकाले आफ्नो क्षेत्रभित्र रहेर कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरुको अभिलेख राखि त्यसको चौमासिक प्रतिवेदन प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला बालबालीका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।

परिच्छेद -५ विविध

१२) विविध :

१) सबै स्थानीय तहले आआफ्नो क्षेत्रधिकार भित्र रहेका विकट तथा दुरगर्म गाउँहरुमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि अपाङ्गता परिचयपत्र लगायतका सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउन कम्तिमा वर्षको एकपटक ती ठाउँहरुमा परिचय पत्र वितरण सम्बन्धि घुम्ति शिविर सञ्चालन गर्नु पर्दछ ।

२) यो कार्यविधि लागु हुनु अगाडी प्राप्त गरेको अपाङ्गता परिचयपत्र सम्बन्धि गाउँपालिका र नगरपालिका बुझाई यो कार्यविधि जारी भएको मितिले १ बर्षभित्र यस कार्यविधि बमोजिमको परिचयपत्र लिनुपर्नेछ । यस अघि जारी भएका परिचय पत्र एक वर्ष पछि स्वतः मान्य हुने छैन ।

३) यस कार्यविधिमा भएको प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अन्य प्रचलित कानूनसँग बाभिएको हदसम्म स्वतः अमान्य हुनेछ ।

४) अपाङ्ग परिचयपत्र वितरण सम्बन्धमा यस कार्यविधिमा उल्लेख नभएको विषया अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।

५) अपाङ्ग परिचयपत्र वितरण निर्देशिका, २०६५ बमोजिम भए गरेका काम कारवाही यसै कार्यविधि बमोजिम भए गरेको मानिनेछ ।

६) अपाङ्ग परिचयपत्र वितरण निर्देशिका, २०६५ खारेज गरिएको छ ।

अनुसूचि १

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा

फोटो

श्री कार्यालय प्रमुख ज्यू,
मार्फतनं वडा कार्यालय,
बराहताल गाउँपालिका, सुर्खेत ।

मिति:

विषय : अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउँ ।

महोदय,

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

१. नाम थर उमेर..... वर्ष
लिङ्ग.....

२. प्रदेश :

३. ठेगाना :

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

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

(ग) सम्पर्क टेलिफोन वा मोबाइल नं.

४. संरक्षक/अभिभावकको नाम थर.....निवेदकको नाता.....

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

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

७. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अशक्ताको आधारमा अपाङ्गताको प्रकार.....

८. शरीरको अंग, संरचना, प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण

९. क्षति भएपछि दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण:

१०. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो गाउनुहोस् ।

- | | | |
|---------------------|-------------------|---------------|
| (क) रोगको दीर्घ असर | (ख) दुर्घटना | (ग) जन्मजात |
| (घ) सशस्त्र द्वन्द | (ङ) बंशानुगत कारण | (च) अन्य..... |

११. सहायक सामाग्री प्रयोग गर्नु पर्ने आवश्यकता भएको वा नभएको : उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस् ।

- | | |
|----------|-----------|
| (क) भएको | (ख) नभएको |
|----------|-----------|

१२. आवश्यकता भएको भए कस्तो प्रकारको सहायक सामाग्रीको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ

१३. सहायक सामाग्री प्रयोग गर्ने गरेको/नगरेको (उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्

- | | |
|-----------------|------------------|
| (क) गर्ने गरेको | (ख) गर्ने नगरेको |
|-----------------|------------------|

१४. सहायक सामाग्री गर्ने गरेको भए सामग्रीको नाम.....

१५. अन्य व्यक्तिको सहयोग बिना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नुहुन्छ

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| (क) | (ख)..... | (ग)..... |
| (घ) | (ङ) | (च) |

१६. अन्य व्यक्तिको सहयोग लिनुहुन्छ भने कुन कुन कामको लागि लिनु हुन्छ

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| (क) | (ख)..... | (ग)..... |
| (घ) | (ङ) | (च) |

१७. पछिल्लो शैक्षिक योग्यता :

- | | | |
|----------------------|-----------------------|--------------------|
| (क) प्राथमिक तह | (ख) निम्न माध्यमिक तह | (ग) माध्यमिक तह |
| (घ) उच्च माध्यमिक तह | (ङ) स्नातक तह | (च) स्नातकोत्तर तह |
| (छ) विद्यावारिधी तह | | |

१८. कुनै तालिम प्राप्त गर्नुभएको भए मुख्य तालिमहरुको नाम लेख्नुहोस्

१९. हालको पेशा :

- | | | |
|-----------------|------------------|-------------------------|
| (क) अध्ययन | (ख) कृषि व्यवसाय | (ग) स्वरोजगार |
| (घ) अध्ययन | (ङ) सरकारी सेवा | (च) निजी क्षेत्रमा सेवा |
| (छ) केही नगरेको | (ज) अन्य..... | |

निवेदक

नाम,

थर:.....

हस्ताक्षर:.....

मिति:.....

Annex 2
Disability Identity Card Format

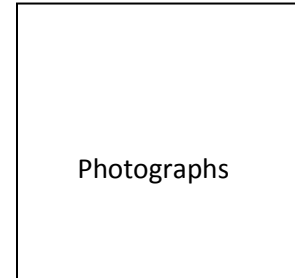
The Government of Nepal

Stamp

.....

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. Citizenship Number:.....
5. Sex.....
6. Citizenship Number.....
7. Types of Disability: On the basis of nature.....On the basis of Severity.....
8. Father Name/Mother Name or Guardian.....
9. Signature of ID card Holders.....
10. Approved by

Name.....
Signature.....
Designation.....
Date.....

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

अनुसूची २
अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्रको ढाँचा
नेपाल सरकार
निशाना छाप

परिचय पत्र नम्बर :
परिचयपत्रको प्रकार :

अपाङ्गता परिचयपत्र

- १) नाम थर :
२) ठेगाना : प्रदेश जिल्ला स्थानीय तह.....
३) जन्म मिति : (४) नागरीकता नम्बर
५) लिङ्ग (६) रक्त समूह.....
७) अपाङ्गताको किसिम : प्रकृतिको आधारमा..... गम्भीरता.....
८) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर.....
९) परिचयपत्र बाहकको दस्तखत :
१०) परिचयपत्र प्रमाणित गर्ने

निवेदक

नाम, थर:
हस्ताक्षर:
मिति:

“यो परिचयपत्र कसैले पाएमा नजिकको प्रहरी कार्यालय वा स्थानीय निकायमा बुझाइदिनुहोला”

अनुसूची ३

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको कार्यालयमा राखिने अभिलेखको ढाँचा

क्रम संख्या :

अपाङ्गता परिचयपत्र नम्बर : परिचयपत्रको प्रकार :

१) नाम थर :

२) ठेगाना : (स्थायी) प्रदेशजिल्लास्थानीय तह.....वडा.....

३) ठेगाना : (अस्थायी) प्रदेशजिल्लास्थानीय तह.....वडा.....

४) जन्म मिति : ५) नागरीकता नम्बर

६) लिङ्ग ७) रक्त समूह..... ८) विवाहित/अविवाहित :

९) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर.....

१०) प्रदेशजिल्लास्थानीय तह.....वडा.....

११) अपाङ्गता भएको व्यक्तिसँगको नाता :

१२) पछिल्लो शैक्षिक योग्यता.....

१३) अध्ययनरत विद्यालय वा कलेज : अध्ययन नगरेको पढाई सकेको

१४) पेशा :

१५) अपाङ्गताको किसिम :

क) अपाङ्गताको प्रकृतिको आधारमा.....

ख) अपाङ्गताको गम्भीरताको आधारमा.....

१६) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरु गर्न सकिन्छ

१७) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरु गर्न सकिदैन

१८) सहायक सामग्री आवश्यक पर्ने नपर्ने

आवश्यक पर्ने भए के.....

१९) हाल सहायक सामग्री पाएको नपाएको

२०) परिचयपत्र बाहकले प्राप्त गरेका अन्य, सुविधा

.....

२१) परिचयपत्र बाहकलाई आवश्यक परेका अन्य सेवा सुविधाहरु

२२) सेवा, सुविधा प्रदान गर्ने निकाय :.....

२३) अन्य

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको

दस्तखत:

नाम, थर:

पद:

कार्यालय:

मिति:

आज्ञाले,
यादव प्रसाद सापकोटा
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत