



बालबालिका, युवावर्ग र परिवार लक्षित चेलापन तालिम पाठशाला
**CHILDREN, YOUTH AND FAMILY FOCUSED (CYF)
DISCIPLESHIP TRAINING SCHOOL (DTS)**

हालको फोटो

मिती: ७ सेप्टेम्बर २००९ देखि २८ फरवरी २०१० सम्म 7th September '08 to 28th February '09
ठाउँ: बालुवाटार, काठमाण्डौं, नेपाल BALUWATAR, KATHMANDU, NEPAL

आवेदन पत्र

1. व्यक्तिगत जानकारी

नाम _____ लिंग पु स्त्री

ठेगाना _____

फोन नम्बर _____ ई-मेल _____ जन्म मिती _____

जन्मेको ठाउँ _____ राष्ट्रियता _____

विवाह सम्बन्धि: अविवाहित विवाहित यदि विवाहित हो भने कति वर्ष भयो? _____

के तपाईंको छोराछोरीहरु छन्? छ छैन यदि छन् भने कृपया नाम, उमेर र लिंगको जानकारी दिनुहोस:

नाम	उमेर	लिंग
-----	-----	-----
-----	-----	-----
-----	-----	-----
-----	-----	-----

के तपाईंको मंगनी भइसकेको छ? छ छैन हालमा तपाईं के गर्नुहुँदैछ?

आपतकालीन अवस्थामा सम्पर्क गर्नुको निम्ति कृपया नाम र निम्न जानकारी दिनुहोला:

नाम _____ सम्बन्ध _____

फोन _____ ठेगाना: _____

शहर _____ पिन कोड: _____ तपाईंको मण्डली _____

पास्टरको नाम _____ ठेगाना _____

तपाईंको आउटरिचको निम्ति (पासपोर्ट) राहदानी अथवा (आई.डी) प्रमाण पत्र ल्याउन आवश्यक छ कारण हामी आउटरिच नेपालदेखि बाहिर पनि जान सक्छौं।



२ स्वास्थ्य सम्बन्धी:

हालमा तपाईंको स्वास्थ्य कस्तो छ? _____

यदि तपाईंको केही समस्याहरू छन् भने कृपया विवरण दिनुहोस (जस्तै, छारेरोग, एलर्जीहरू, एच.आई.भी. (एड्स), निराशा आदी)

के तपाईंलाई हालमा केही विशेष उपचारको आवश्यकता छ, (औषधी आदी..)?

के तपाईं शारीरिक रूपमा अपाङ्ग हुनुहुन्छ? _____ के विगतमा वा हालमा तपाईंलाई लागु/मादक पदार्थको दुर्व्यसनको समस्या थियो/छ? मादक पदार्थ लागु पदार्थ लागु औषध खैनी/सुती/धुम्रपान कहिले? _____

३ शिक्षा सम्बन्धी:

तपाईंले कुन प्रकारको शिक्षाहरू प्राप्त गर्नुभएको छ?

नि.मा.वि/ मा.वि/ उ.मा.वि/ अन्य अनौपचारिक शिक्षाहरू? कति लामो अवधीसम्म? _____

तपाईं कुन कुन भाषाहरू बोल्नुहुन्छ?

(१ देखी ५ सम्म अंक दिनुहोस। १= राम्ररी बोल्न सक्ने भाषा ५= साधारण बुझ्न मात्र सक्ने भाषा)

कुन कुन स्त्रीष्टियान तालीमहरू तपाईंले गर्नुभएको छ?

पाठशाला / गोष्ठी / आउटरिच

कहाँ

कहिले

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

४ तपाईंको आफ्नै बारेमा :

यो डि टि एस पाठशालाको बारेमा तपाईंले कसरि / कोद्वारा सुन्नुभयो?

यो पाठशालाको एवं आउटरिचको खर्च तपाईं कसरि बेहोर्नुहुन्छ?

तिन, आत्मिक रूपमा परिपक्व साथै तपाईंलाई राम्रोसंग चिन्ने व्यक्तिहरू (अभिभावक, आत्मिक अगुवा वा असल मित्र) को नाम र ठेगाना दिनुहोस:

नाम

ठेगाना/इ-मेल



कृपया निम्न जानकारीहरू एउटा छुट्टै पानामा लेखेर/ टाईप गरेर दिनुहोस

- अ. वर्तमानमा तपाईंको सम्बन्ध परमेश्वरसंग कस्तो छ?
- आ. कस्ता प्रकारका वरदानहरू वा क्षमताहरू तपाईंमा छ? (जस्तै: आराधना अगुवाई, चित्र कोर्ने, सेवा गर्ने इत्यादी)
- इ. तपाईंको स्त्रीष्टिय हिँडाईमा कुन पुस्तक, पत्रिका, गोष्ठी वा सम्मेलनले सबैभन्दा धेरै प्रभाव पारेको छ?
- ई. क) के तपाईंले कहिले बालबालिका अनि/वा किशोर किशोरीहरूसंग काम गर्नुभएको छ?
ख) के स्त्रीष्टिय सेवकाई, विशेषगरी बाल/युवा सेवकाईका कस्ता अनुभवहरू तपाईंसंग छ?
- उ. यो पाठशाला तपाईं किन गर्नु चाहनुहुन्छ? यो समयबाट तपाईंले के आशा/ अपेक्षा राख्नुभएको छ? तपाईंको निम्ति यो पाठशाला गर्नु परमेश्वरकै ईच्छा हो भनि के तपाईं विश्वास गर्नुहुन्छ?
- ऊ. तपाईंको जीवनको लक्ष्य, दर्शन के हो सो को छोटो विवरण दिनुहोस। यो पाठशाला पछि तपाईंको के गर्ने योजना छ?
- ऋ. तपाईंको बारेमा हामीले जान्नुपर्ने वा तपाईं आफैले बताउन चाहनुभएको अरु केही कुरो छ की?

५ केही मार्गदर्शिकाहरू

व्यक्तिगत जिम्मावारी:

समुदायमा (संगै) बस्दा हामी सबैले केही निर्धारित जिम्मावारीहरू वहन गर्नुपर्ने कुरामा हामी विश्वास गर्छौं अर्थात घरायसी सामानहरू (जस्तै: थाल, विजुली बत्ति, टेलिफोन आदी) भत्कन्दा, टुट्दा, सो भत्काउने, टुटाउने व्यक्ति आफैले भर्पाई गरि सो जिम्मावारी लिनुपर्नेछ।

पाठशाला शुल्क:

ने.रू. २५००/- (भा.रू. १६००/-) प्रति महिना (जम्मा: ने.रू. १५०००/- वा भा.रू. ९६००/-)

यदि सम्भव छ भने पाठशाला शुरु हुँदा नै सो शुल्क बुझाउन हामी अनुरोध गर्छौं। कृपया सक्नुहुन्छ भने आफुसंग सम्पूर्ण शुल्क लिएर आउनुहोला।

मंजुरनामा:

मैले माथीका सबै मार्गदर्शिकाहरू पढें र बुझें यसैले म पाठशाला अवधीभरी सो पालन गर्न तयार छु। म, युथ विद अ मिशन, नेपाल, यसका कर्मचारिहरू, सहयोगीहरू साथै स्वयंसेवकहरूलाई कुनैपनि चोटपटक, हानी, क्षतिको क्षतिपुर्ती गर्न नपर्ने भनि (यदी सो माथी उल्लेख गरिएका व्यक्तिहरूद्वारा नभई मबाट भएको छ भने) सो जिम्मावारीदेखी मुक्त गर्दछु।

आपतकालिन अवस्था (जस्तै: दुर्घटना, सिकिस्त बिरामी) मा म आवश्यक परे अनुसार एनेस्थेजिया (बेहोस बनाउने तत्व) वा अन्य औषधीहरूको प्रयोग म मा गर्न सक्ने कुरामा सहमती जनाउदछु।

मैले यी सबै मार्गदर्शिकाहरू पढें र बुझें र पाठशाला अवधीभरी सो पालन गर्न तयार छु।

मिती र ठाँउ: _____

सहि: _____