



भगवतीमाई गाँउपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
पगनाथ, दैलेख
कर्णाली प्रदेश, नेपाल



प सं २०७९/०८० (शिक्षा युवा तथा खेलकुद शाखा)

मिति: २०७९/०७/०३


चलानी नं ५२९

विषय: प्रस्ताव पेस गर्ने बारे ।

श्री सम्पूर्ण सामुदायिक विद्यालयहरु

भगवतीमाई गाउँपालिका, दैलेख ।

प्रस्तुत विषयमा यस गाउँपालिकाको चालु आ.व २०७९।०८० का लागि स्वीकृत नमूना कक्षा सञ्चालन कार्यक्रम अन्तर्गत प्राथमिक तहको कक्षा-१ नमूना कक्षाका रुपमा सञ्चालन गर्न इच्छुक सार्वजनिक विद्यालयहरुले मिति २०७९।०७।२० गते भित्र विद्यालय व्यवस्थापन समितिको निर्णय सहित यस कार्यालयले निर्धारण गरेको ढाँचामा प्रस्ताव पेस गर्नहुन यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ ।


२०७९/०७/०३
मान बहादुर विश्वकर्मा

शाखा प्रमुख



नमूना कक्षा कार्यक्रम अनुदानका लागि विद्यालयले पेस गर्ने आवेदन फाराम

१ विद्यालयको विवरण:

विद्यालयको नाम:.....
प्रदेश..... : जिल्ला
स्थानीय तह : वडा नं.....
टोल : फोन नं..... :
इमेल..... : वेब साइट
स्थापना मिति..... : विद्यालयको IEMIS CODE:
सञ्चालित कक्षा:.....

२ शिक्षक तथा कर्मचारी विवरण:

| क्र.स | नाम | तह /श्रेणी | शैक्षिक योग्यता | शिक्षण अनुभव | तालिम | कैफियत |
|-------|-----|------------|-----------------|--------------|-------|--------|
| १ | | | | | | |
| २ | | | | | | |
| ३ | | | | | | |
| ४ | | | | | | |
| ५ | | | | | | |
| ६ | | | | | | |
| ७ | | | | | | |
| ८ | | | | | | |
| ९ | | | | | | |
| १० | | | | | | |
| ११ | | | | | | |
| १२ | | | | | | |

३ विद्यार्थी विवरण:

| कक्षा | छात्र | छात्रा | जम्मा | कैफियत |
|-------|-------|--------|-------|--------|
| ० | | | | |
| १ | | | | |
| २ | | | | |
| ३ | | | | |
| ४ | | | | |
| ५ | | | | |
| ६ | | | | |
| ७ | | | | |
| ८ | | | | |

| कक्षा | छात्र | छात्रा | जम्मा | कैफियत |
|-------|-------|--------|-------|--------|
| ९ | | | | |
| १० | | | | |
| ११ | | | | |
| १२ | | | | |

४ शिक्षण/सहजीकरण:

(क) कक्षा शिक्षण (ख) विषय शिक्षण (ग) बहुकक्षा शिक्षण (घ) अन्य:.....

५ नमूना कक्षा (कक्षा-१) सञ्चालनको लागि शिक्षकको नामावली:

| क्र.स | नाम | तह /श्रेणी | शैक्षिक योग्यता | शिक्षण अनुभव | तालिम | कैफियत |
|-------|-----|------------|-----------------|--------------|-------|--------|
| १ | | | | | | |
| २ | | | | | | |

६ नमूना कक्षा सञ्चालनको लागि शिक्षण प्रक्रिया:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

नाम:

नाम:

हस्ताक्षर:

हस्ताक्षर:

पद: प्र.अ

पद: वि.व्य.स.अध्यक्ष

मिति:

मिति:

