कालिका गाउँपालिका

स्थानीय राजपत्र

खण्डः २ संख्याः १२ मितिः २०७५/१०/०५

भाग-१

कालिका गाउँपालिका

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि २०७५

प्रस्तावना

नेपालको संविधान,अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन,२०७४ संयुक्त राष्ट्र संघले पारित गरी नेपाल सरकारले हस्ताक्षर समेत गरिसकेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि महासन्धि,२००९ (Conventions on the rights of persons with disabilities-CRPD) को उद्देश्य, मर्म र भावना बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुले परिचय पत्र वितरण कार्यविधि बनाउन वाञ्छनिय भएकोले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन,२०७४ को दफा ६१ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरि नेपाल सरकारले देहायको नमुना 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 प्रारम्भ हुनेछ ।

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

(क) 'ऐन' भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धि ऐन , २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५ समेत) सम्झनु पर्दछ ।

(ख) 'नियमावली' भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन,२०७४ अनुसार बन्ने नियमावली सम्झनु पर्दछ ।

(ग) स्थानीय तह भन्नाले गाउँपालिका वा नगरपालिका सम्झनुपर्दछ ।

(घ) वडा कार्यालय भन्नाले स्थानीय तहको वडा कार्यालय सम्झनु पर्दछ ।

(ङ) समन्वय समिति भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन २०७४ (पहिलो

संशोधन २०७५) को दफा ४२ बमोजिमको स्थानिय समन्वय समिति सम्झनु पर्दछ ।

परिच्छेद २

उद्देश्य ,मापदण्ड

३. उद्देश्य : यस कार्यविधिको उद्देश्य देहाय बमोजिम रहेका छन् :

(क) विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका नेपाली नागरिकहरुको पहिचान गरि उनीहरुलाई सेवा सुविधामा पहुँच स्थापित गर्न, त्यस्ता सेवा सुविधाहरुको लागि योजना निर्माण गर्न र स्थानिय तह देखि नै विभिन्न प्रकृतिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको वर्गिकृत लगत राख्न सहज तुल्याउने ।

(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) अपाङगताको प्रकृति, वर्गिकरण र अवस्थाका आधारमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिले पाउने सेवा,सुविधा र अवसरको प्राथमिकीकरण गर्न सहयोग गर्ने ।

(४) परिचयपत्र वितरणका मापदण्ड देहाय बमोजिमका रहेकाछन् :

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐनको अनुसुचीमा प्रकृतिको आधारमा अपाङ्गतालाई १० प्रकारमा वर्गिकरण गरिएको छ ।अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐनको अनुसुचीमा उल्लेखित गाम्भिर्यता आधारमा गरिएको अपाङ्गताको वर्गिकरण गरि देहायका ४ समुहका परिचय पत्र वितरण गरिनेछ :

(क) पुर्ण अशक्त अपाङ्गता

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'क' वर्गको परिचय पत्र उपलब्ध गराइनेछ ,जुन रातो रङको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१. व्यक्तिको शारिरीक,मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि प्रणालिहरुमा भएको क्षति र यसले ल्याएको कार्यगत विचलनको अवस्था असाध्य गम्भिर भई अरुको सहयोग लिएर पनि दैनिक जीवन सम्पादन गर्न असाध्यै कठिन हुने व्यक्ति,

२. सामान्य भन्दा सामान्य दैनिक क्रियाकलापहरु पनि स्वयं गर्न नसक्ने र अन्य व्यक्तिको सहयोग आवश्यक पर्ने , तीव्र बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ,तीव्र रुपमा अटिज्म प्रभावीत व्यक्ति , पूर्ण रुपमा श्रवणदृष्टिविहिन व्यक्तिहरु ,

३. दुई वा सोभन्दा बढी प्रकृतिका शारिरीक,मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि क्षति भई सबैजसो दैनिक क्रियाकलापहरु अन्य व्यक्तिकै सहयोगमा गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु ,

४. निरन्तर रुपमा सघन हेरचाह (स्याहार सुसार) को आवश्यक परिरहने शारिरीक अपाङगता भएका व्यक्ति वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।

(ख) अति अशक्त अपाङ्गता :

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'ख'वर्गको परिचय पत्र उपलब्ध गराईनेछ जुन निलो पृष्ठभुमिमा जारि गरिनेछ ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि क्षति वा बिचलन भएतापनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगि,दोभाषे वा मानव पथप्रदर्शक आदिको सहयोगमा आफ्नो दैनिक क्रियाकलापहरु लगायत हिडडुल र संचार गर्न कठिनाई हुने व्यक्तिहरु ,

२. मस्तिष्क पक्षघात, मेरुदण्डमा चोटपटक वा पक्षघात , हेमोफिलिया , मांशपेशि सम्बन्धि समस्या

वाविचलन लगायत अन्य विभिन्न कारणले शरीरको ढाड, हात,गोडा,कम्मर आदिले काम गर्न नसकि दैनिक आवागमनका लागि व्हिल चेयर प्रयोग गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु,

३. दुवै हात कुम देखि वा पाखुरा देखि मुनि पुरै नचल्ने वा गुमाएका , विभिन्न कारणले दुवै हात र गोडा गुमाएका वा नचल्ने ,कम्मर भन्दा मुनिको भाग गुमाएका वा नचल्ने , दुवै गोडा पुर्ण क्रियाशिल नभई बैशाखिको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरु ,

४. दृष्टिविहिन रपुर्ण दृष्टिविहिनको परिभाषा अन्तर्गत पर्ने व्यक्तिहरु ,

५. संचारको लागि निरन्तर दोभाषे आवश्यक पर्ने पूर्ण रुपमा कान सुन्न नसक्ने (बहिरा) ,दैनिक जिवनका क्रियाकलापहरु स्वयम् गर्न नसक्ने , सिकाइमा समस्या भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरु , निरन्तर अरुको सहयोग लिइरहनुपर्ने बहुअपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।

(ग) मध्यम अपाङगता :

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'ग' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ पहेँलो पृष्ठभुमिमा जारि गरिनेछ ।

१. कृत्रिम अङ्ग, क्यालिपर,विशेष प्रकारका जुत्ता जस्ता सहायक सामग्रिको प्रयोगबाट सामान्य हिडडुल लगायत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयम् गर्न सक्ने,

२. विभिन्न प्रकारले घुँडामुनिको अङ्गमा मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामाग्रीको प्रयोग नगरि पनि सामान्य हिँडडुल गर्नसक्ने,

३. कुम वा पाखुरा मुनि एक हात गुमाएका वा हात नचल्ने वा हातले गर्ने काम गर्न नसक्ने,

४. दुवै हातको हत्केलाभन्दा मुनिका कम्तिमा बूढी औंला र चोरी औंला गुमाएका,

५. दुवै गोडाको कुर्कुच्चाभन्दा मुनिको भाग नभएका तर सामान्य हिडडुल गर्नसक्ने,

६. मेरुदण्डमा समस्या भई ढाड कुप्रिएको ,

७. सिकाइमा ढिलाई भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वयम् गर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिज्म भएका व्यक्तिहरु,

८. श्रवणयन्त्रको प्रयोगबाट वा ठूलो आवाज मात्र सुन्नसक्ने सुस्तश्रवण व्यक्तिहरु,

९. शल्यक्रियाबाट स्वरयन्त्र झिकि घाँटिको नलीबाट मात्र बोल्नुपर्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरु,

१०. ओठ तालु फाटेका कारण बोलि अष्पस्ट भएका व्यक्तिहरु

११. बोल्दा अड्किने, शब्द वा अक्षर दोहोऱ्याउने समस्या तीव्र भएका भकभके व्यक्तिहरु,

१२. तीन फिट भन्दा मुनिका हाचापुड्का व्यक्तिहरु,

१३. चस्मा र श्रवण यन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवणदृष्टिविहिन व्यक्तिहरु,लेन्स वा म्याग्नीफायरको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु

१४. अनुवंशिय रक्तश्राव (हेमोफेलिया) सम्बन्धि समस्या भई दैनिक हिँडडुलमा कठिनाई हुने व्यक्तिहरु,

१५. मानसिक तथा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।

(घ) सामान्य अपाङ्गता :

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'घ' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन सेतो पृष्ठभुमिमा जारी गरिनेछ ।

१. शारिरीक,मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयम् सम्पादन गर्न सक्ने

२. हात वा खुट्टा केही छोटो भएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका , एक हातको हत्केलाभन्दा मुनिका कम्तीमा बूढीऔंला र चोरी औंला गुमाएका वा दुवै हातको हत्केलामुनिका

कम्तिमा बूढीऔंला र चोरीऔंला भएका व्यक्तिहरु,

३. ठूलो अक्षर पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु ,

४. दुवै गोडाको सबै औंलाको भागहरु नभएका ,

५. श्रवणयन्त्र लगाई ठूलो आवाज सुन्ने तर बोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु ।

पुनश्च :- यस कार्यविधिको दफा (४) बमोजिम क, ख, ग र घ मा वर्गिकरण गरिएको अवस्था र प्रकृति अनुसार स्पष्ट खुलाउन नसकिरुको अवस्थामा त्यस्ता अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलार्य यस कार्यविधि अनुसारको समितिको बैठकले र्णिय गरेअनुसार वर्गिकरण गरि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई परिचय पत्र वितरण गर्न बाधा पुगेको मानिने छैन ।

परिच्छेद ३
परिचय पत्र ढाँचा र समन्वय समिति

५. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचयपत्रको ढाँचा देहाय बमोजिम हुनेछ ।
परिचय पत्र बाहक व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण स्पष्ट हुने गरी नागरिकताको प्रमाण पत्रको ढाँचामा यस कार्यविधिको अनुसूचि २ बमोजिम एकापट्टि नेपाली भाषामा र अर्कापट्टि अङ्ग्रेजी भाषामा लेखिएको माथि दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड अनुसार एक पृष्ठको परिचय पत्र गाम्भिर्यता आधारमा गरिएका चार वर्ग का अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई चार फरक रङमा उपलब्ध गराइनेछ ।

६. समन्वय समिति सम्बन्धि व्यवस्था देहाय बमोजिम हुनेछ ।

(१) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन,२०७४ को दफा ४२ अनुसार अपाङगता परिचय पत्र वितरण गर्ने समेत कार्यका लागि गाउँपालिकामा देहाय बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति रहनेछ

(क) गाउँपालिका उपाध्यक्ष - संयोजक

(ख) गाउँपालिकाको महिला सदस्य मध्यबाट गाउँपालिकाले तोकेको महिला सदस्य - सदस्य

(ग) गाउँपालिका भित्रका माध्यमिक विद्यालयका प्रधानाध्यापक वा स्रोत व्यक्ति मध्येबाट गाउँपालिकाको अध्यक्षले तोकेको व्यक्ति - सदस्य

(घ) गाउँ कार्यपालिकाको अध्यक्षले तोकेको स्थानीय स्वास्थ्य चौकी वा अस्पतालको चिकित्सक -सदस्य

(ङ) स्थानीय प्रहरी कार्यालयको प्रहरी प्रमुख - सदस्य

(च) अपाङगता भएका व्यक्तिको हकहित र संरक्षणको क्षेत्रमा स्थानीय स्तरमा कार्यरत संघ संघसंस्थाहरु मध्येबाट वा अपाङगता भएका व्यक्तिका अभिभावक मध्येबाट १ जना महिला सहित गाउँपालिकाको अध्यक्षले मनोनित गरेको २ जना प्रतिनिधि - सदस्य

(छ) गाउँपालिका भित्रका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्येबाट समन्वय समितिले मनोनयन गरेको एक जना प्रतिनिधि - सदस्य

(ज) नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारका स्थानीय स्तरमा रहेका सम्बन्धित विषय हेर्ने शाखा प्रमुख -सदस्य

(झ) गाउँपालिका उपाध्यक्षले तोकेको गाउँ पालिकाको कर्मचारी - सदस्य सचिव

२) माथि उल्लेखित सदस्यहरुको समिति भएपनि आमन्त्रित सदस्यको रुपमा गाउँपालिकाको अध्यक्ष र प्रमुख प्रशासकिय अधिकृतको बैठकमा अनिवार्य उपस्थिति रहनेछ । अन्य सरोकारवाला व्यक्तिहरुको आवश्यकता अनुसार आमन्त्रण गरिनेछ ।

३) स्थानीय समन्वय समितिले अपाङ्गता परिचय पत्र वितरणका लागि सिफारिस गर्ने कामका साथै ऐनको दफा ४३ को (च) बमोजिम परिचय पत्र सम्बन्धि कानुनी, संरचनागत तथा अन्य सुधार गर्नुपर्ने विषयमा प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय,महिला,बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय लगायत सम्बन्धित मन्त्रालयमा लेखि पठाउँनु पर्दछ ।

परिच्छेद ४

परिचय पत्र वितरण

७. परिचय पत्र वितरण प्रक्रिया देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयम् निजका अभिभावक वा संरक्षकले अनुसुचि १ बमोजिमको ढाँचामा परिचय पत्र प्राप्तिका लागि सबै पुष्ट्याई गर्ने कागजातहरु २ प्रति समावेश गरी निवेदन दिनुपर्नेछ ।

(ख) दरखास्तमा आफ्नो नाम,स्थायी ठेगाना,उमेर अपाङगता खुलेको लिखित प्रमाणित प्रतिलिपि,पासपोर्ट साइजको (सम्भव भएसम्म अपाङ्गता देखिने गरि खिचिएको) फोटो, असक्तताको गाम्भिर्यता अवस्था र शरीकि अंगहरुले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक क्रियाकलापमा हुने सिमितताको विवरण संलग्न हुनुपर्नेछ । यस प्रयोजनका लागि जन्मदर्ता प्रमाण पत्र वा नागरिकताको प्रमाण पत्र वा जग्गा धनी प्रमाण पुर्जा वा शैक्षिक योग्यताको प्रमाण पत्र वा मतदाता परिचय पत्र वा अपाङ्गताको आधारमा कुनै जागिर गरिरहेको भए नियुक्ति पत्र वा त्यो संस्थाले दिएको प्रमाण वा जि.प्र.का.मा दर्ता भएका अपाङ्गता सम्बन्धि कार्य गर्ने संघसंस्थाले गरेको सिफारिस मध्ये कुनै एक वा यस्तै विश्वस्त हुन सक्ने आधार दिने अन्य प्रमाणित लिखतलाई आधार मानिनेछ ।

(ग) रित पुगि आएको निवेदनमा वडा कार्यालयले निवेदन प्राप्त भएको मितिले बढिमा ३ दिनभित्र निवेदकले पेश गरेका कागजातहरुको एक प्रति कार्यालयमा राखि वडा कार्यालयको सिफारिस सहित एक प्रति गाउँपालिकामा पठाउनुपर्नेछ ।

(घ) सम्बन्धित व्यक्तिले पेश गरेको निवेदन उपर कुनै कागजात वा प्रमाण नपुगि परिचयपत्रका लागि सिफारीस गर्न उपयुक्त नदेखिएमा सो व्यहोरा निवेदकलाई ३ दिन भित्रमा जानकारी दिनु पर्दछ ।

(ङ) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनी दिएको जानकारी निवेदकलाई चित्त नबुझे सुचना पाएको १५ दिन भित्रमा सम्बन्धित स्थानीय तह समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ ।

(च) यसरी प्राप्त भएको निवेदन समेत समावेश राखि स्थानीय समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्नुपर्दछ ।निवेदकले पेश गरेका कागजात र अन्य सम्भाव्य तथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचय पत्र पाउने देखियो भनी स्थानीय समन्वय समितिले सिफारिस गरेमा निजलाई परिचयपत्र वितरण गरी त्यसको जानकारी निवेदक तथा वडा कार्यालयमा समेत दिनु पर्दछ ।

(छ) परिचयपत्रका लागि सिफारीस गर्न कुनै कठिनाई परेमा वडा कार्यालयले चिकित्सक/विशेषज्ञ वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिका संस्थाका प्रतिनिधिसँग राय परामर्श लिन सक्नेछ ।

(ज) सामान्यतया अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयम्ले आफ्नो परिचय पत्र बुझिलिनु पर्दछ । अति अशक्त वा पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएको कारणले परिचय पत्र बुझिलिन आउन नसक्ने भएमा वडा कार्यालयको सिफारिसमा परिवारको सदस्य,संरक्षक वा निजको बसोबास गर्ने स्थानीय निकायका पदाधिकारीले निजलाई बुझाउने गरी बुझिलिन सक्नेछन् ।

(झ) परिचय पत्र प्राप्त व्यक्तिको वर्गिकृत लगत स्थानीय तहले कम्प्यूटराईज गरी आफ्नो कार्यालयमा राखि चौमासिक रुपमा प्रदेश र संघको सम्बन्धित मन्त्रालयमा जानकारी गराउनु पर्नेछ ।

(ञ) समन्वय समितिले परिचय पत्र दिन भनी ठहर गरेका व्यक्तिलाई स्थानीय तहको कार्यालयले अनुसुचि २ बमोजिमको परिचय पत्र (अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई) निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(ट) परिचय पत्रमा गाउँपालिकाका प्रमुख प्रशासकिय अधिकृतको हस्ताक्षर हुनेछ ।

(ठ) प्रत्यक्ष रुपमा देखिने वा अवलोकन गर्न नसकिने शारीरीक,मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि क्षतीको हकमा परिचय पत्र प्रदान गर्ने कर्मचारीको हकमा परिचय पत्र प्रदान गर्ने अधिकारीले अवलोकन गरी तत्काल उपयुक्त परिचय पत्र उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(ड) प्रत्यक्ष रुपमा नदेखिने वा अवलोकन गर्न नसकिने शारीरिक,मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि क्षति भएका वा प्रष्ट रुपमा छुट्टाउन समस्या भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिका हकमा समन्वय समितिमा पेश गरि समितिको सिफारीसका आधारमा परिचय पत्र वितरण गर्नु पर्नेछ ।

८. अन्य स्थानीय तहबाट परिचय पत्र वितरण गर्ने :

स्थानीय ठेगानामा बसोबास नभएका र बिभिन्न अवरोध तथा शारिरीक वा मानसिक अवस्थाको गम्भिर्यताको कारण आफ्नो स्थाई बसोबासको जिल्लामा गई अपाङगता परिचय पत्र प्राप्त गर्न असमर्थ व्यक्तिहरुका लागि निजको स्थायि बसोबास भएको स्थानको सम्बन्धित स्थानीय तहबाट परिचय पत्र नलिएको सुनिश्चित भएमा दफा ५ को प्रक्रिया पुरा गरी परिचय पत्र प्रदान गरेर सम्बन्धित स्थानीय तहलाई जानकारी गराउन सकिनेछ ।

९. प्रतिलिपि सम्बन्धि व्यवस्था :

(१). परिचय पत्र हराइ, नासिइ वा बिग्रिइ परिचय पत्रको प्रतिलिपि लिनु पर्ने भएमा आफ्नो स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा यथार्थ विवरण र कारण खुलाई सिफारिसका लागि निवेदन दिनुपर्दछ ।

(२). वडा कार्यालयले सबै व्यहोरा बुझि निवेदकको माग मनासिब देखिएमा परिचय पत्रको प्रतिलिपी उपलब्ध गराउन प्राप्त निवेदन तथा अन्य कागजातको प्रतिलिपि वडा कार्यालयमा राखि निवेदकले पेश गरेको सक्कल कागजात सहित सिफारिस गरी गाउँपालिका स्थानिय तहमा पठाउनु पर्दछ ।

३) स्थानीय तहले सिफारीस सहित प्राप्त भएको निवेदन अपाङ्गताको प्रकृती अनुसार सोझै वा स्थानीय समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको निर्णय अनुसार अपाङ्गता परिचय पत्रको प्रतिलिपि निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

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

१०. यस कार्यविधिको प्रतिकुल कार्य भएमा प्रचलित कानुनमा व्यवस्था भए बमोजिम सजाय हुनेछ ।

११. अभिलेख सम्बन्धि व्यवस्था :

(१) सम्बन्धित वडा कार्यालयले आफ्नो क्षेत्रमा भएका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्ये परिचय पत्र पाएका व्यक्तिहरु मध्ये परिचय पत्र पाएका व्यक्तिहरुको अपाङ्गताको प्रकृति र गाम्भिर्यता लगायत अन्य आवश्यक विवरण खुल्ने गरि त्यसको चौमासिक विवरण तयार गरी नियमित रुपमा आफ्नो गाउँपालिका तथा जिल्ला समन्वय समितिलाई समेत पठाउँनु 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 क्षेत्र भित्र रहहहेका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता परिचय पत्र पाएका व्यक्तिहरुको अभिलेख राखि त्यसको चौमासिक प्रतिवेदन प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय र संघिय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयमा पठाउँनु पर्नेछ ।

परिच्छेद ५
विविध

१२.विविध :

(१) सबै स्थानीय तहले आ-आफ्नो क्षेत्राधिकार भित्र रहेका विकट तथा दुर्गम गाउँहरुमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि अपाङ्गता परिचय पत्र लगायतका सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउन कम्तिमा बर्षको एक पटक ती ठाउँहरुमा परिचय पत्र वितरण सम्बन्धि घुम्ति शिविर सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।

(२) यो कार्यविधि लागू हुनु अगाडी प्राप्त गरेको अपाङ्गता परिचयपत्र सम्बन्धित गाउँपालिकामा बुझाई यो कार्याविधि जारी भएको मितिले १ वर्ष भित्रमा यस कार्यविधि बमोजिमको परिचय पत्र लिनुपर्नेछ । यस अघि जारी भएका परिचय पत्र एक वर्षपछि स्वतः मान्य हुने छैन ।

(३) यस कार्यविधिमा भएको प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अन्य प्रचलित कानूनसँग बाझिएमा बाझिएको हदसम्म स्वत : अमान्य हुनेछ ।

(४) अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण सम्बन्धमा उस कार्याविधिमा उल्लेख नभएको विषयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।

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

(६) अपाङ्ग परिचय पत्र वितरण निर्देशिका , २०६५ खारेज गरिएकोछ ।

अनुसुचि १

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा

श्री कार्यालय प्रमुखज्यू ,   मिति ....

मार्फत.................................

....................गाउँपालिका

फोटो

विषय : अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय पत्र पाउँ ।

महोदय ,

म अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय पत्र पाउन योग्य भएकोले निम्न लिखित विवरण राखि परिचयपत्र पाउन यो निवेदन पेश गरेकोछु ।मैले पेश गरेको विवरण ठिक साँचो छ ,झुट्टा ठहरेमा प्रचलित कानुन बमोजिमको सजाय भोग्न मन्जुर छु ।

१. नाम थर .... उमेर .... लिङ्ग ....

२. प्रदेश :

३. ठेगाना :

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

(ख) अस्थायी ठेगाना .... गाउँपालिका,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 अशक्तताको आधारमा

अपाङ्गताको प्रकार ....

८. शरीरको अंग ,संरचना,प्रणालीमा आएको क्षतीको विवरण

....

....

९. क्षति भएपछि दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण

....

....

१०. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस् ।

क) रोगको दीर्घ असर ख) दुर्घटना ग) जन्मजात

घ) सशस्त्र द्वन्द्व ङ) वंशानुगत 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 सामग्रीको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ ?

....

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

क) गर्ने गरेको ख) गर्ने नगरेको

१४. सहायक सामाग्री प्रयोग गर्ने गरेको भए सामाग्रीको नाम ....

१५. अन्य व्यक्तिको सहयोग विना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नुहुन्छ ?

क)................................... ख)............................... ग).................................

घ).............................. .... ङ).............................. च)...................................

१६. अन्य व्यक्तिको सहयोग लिनुहुन्छ भने कुनकुन कामको लागि लिनुहुन्छ ?

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

ज) स्नातकोत्तर तह झ) विद्यावारिधि तह

१८. कुनै तालिम प्राप्त गर्नुभएको भए मुख्य तालिमहरुको नाम लेख्नुहोस ।

....

....

....

१९. हालको पेशा :

क) अध्ययन ख) कृषि व्यवसाय ग) स्वरोजगार घ) अध्ययन ङ) सरकारी सेवा

च) निजि क्षेत्रमा सेवा छ) केही नगरेको ज) अन्य ....

निवेदक

नाम थर ....

हस्ताक्षर ....

मिति ....

अनुसूची २

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्रको ढाँचा

नेपाल सरकार

निशाना छाप ....

परिचय पत्र नम्बर :

परिचयपत्रको प्रकार :

फोटो

अपाङ्गता परिचय पत्र

१) नाम थर :

२) ठेगाना : प्रदेश .... जिल्ला .... स्थानीय तह ....

३) जन्म मिति : .... ४) नागरिकता नम्बर : ....

५) लिङ्ग : .... ६) रक्त समुह ....

७) अपाङ्गताको किसिम : प्रकृतिको आधारमा .... गम्भिरता ....

८) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम थर ....

९) परिचयपत्र बाहकको दस्तखत :............................

१०) परिचय पत्र प्रमाणित गर्ने ....

नाम थर ....
हस्ताक्षर ....
पद ....
मिति ....

"यो परिचय पत्र कसैले पाएमा नजिकको प्रहरी कार्यालय वा स्थानीय निकायमा बुझाइपदनुहोला "

Annex 2

Disability identity card format

stamp The Government of Nepal

=====================

ID Card Number :
ID Card Type :

photo

Disability Identity Card

1) Full Name of Person
2) Address : Province................ District .... Local level.................

3) Date of Birth 4) Citizenship Number: ....

5) Sex: .... 6) Blood Group…………..

7) Types of Disability : On the basis of nature …………………….On the basis of Severity……. ……..

8) Father Name/Mother Name or Guardain ....

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 ३

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको कार्यालयमा राखिने अभिलेखको ढाँचा
क्रम संख्या :
अपाङगता परितयपत्र नम्बर : परितय पत्रको प्रकार ....
१) नाम, थर :
२) ठेगाना (स्थायी) प्रदेशः जिल्ला : स्थानीय तह : वडाः
३) ठेगाना (अस्थायी) प्रदेशः जिल्ला : स्थानीय तह : वडाः
४) जन्म मिति : ५) नागरिकता नम्बर :
६) रक्त समुह ७) विवाहित/अविवाहित :
८) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर :
९) ठेगाना प्रदेशः जिल्ला : स्थानीय तह : वडाः
१०) अपाङगता भएको व्यक्तिसँगको नाता :
११) पछिल्लो शैक्षिक योग्यता :

१२) अध्ययनरत विद्यालय वा कलेज : अध्ययन नगरेको पढाई नसकेको
१३) पेशा :
१४) अपाङगताको किसिम :
क) अपाङगताको प्रकृतिको आधारमा ....
ख) अपाङगताको गम्भीरताको आधारमा ....
१५) कस्ता दैनिक कियाकलापहरु गर्न सकिन्छ ?
....
१६) कस्ता दैनिक कियाकलाप गर्न सकिदैन ?
....
१७) सहायक सामग्री आवश्यक पर्ने नपर्ने
आवश्यक पर्ने भए के ....
१८) हाल सहायक सामाग्री पाएको नपाएको
१९) परिचय-पत्र वाहकले प्राप्त गरेका अन्य सेवा, सुविधा
....
२०) परिचय पत्र वाहकलाई आवश्यक परेका अन्य सेवा सुविधाहरु
....
२१) सेवा सुविधा प्रदान गर्ने निकाय : ....
२२) अन्य ....

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको :
दस्तखत :
नाम थर :
पद :
कार्यालय :
मितिः

प्रमाणीकरण मितिः २०७५/०९/२७ **स्वीकृत मितिः** २०७५/०९/२२

आज्ञाले,
शर्मिला न्यौपाने
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत