ಅನುಬಂಧ-1
ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆ

1.	**ಹೆಸರು:**	
2.	**ವಿಳಾಸ:**	ನಗರ: ರಾಜ್ಯ: ಪಿನ್:
3.	**ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆಗಳು :**	ದೂರವಾಣಿ : ಮೊಬೈಲ್ :
4.	**ಇ-ಮೇಲ್ ಐಡಿ:**	
5.	**ಲಿಂಗ :**	ಪುರುಷ ಸ್ತ್ರೀ ಇತರ
6.	**ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆ:**	
7.	**ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ:** ಜನನ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ/ ಎಸ್.ಎಸ್.ಎಲ್.ಸಿ. ಅಂಕಪಟ್ಟಿಯ ದೃಢೀಕೃತ ಪ್ರತಿ/ ಸಕ್ಷಮ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದಿಂದ ಜನ್ಮದಿನಾಂಕದ ಬಗ್ಗೆ ನೀಡಿದ ದೃಢೀಕೃತ ಪ್ರತಿ (Birth Certificate/SSLC Marks Card/Certificate from appropriate authority with regard to Date of Birth)	
8.	**ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆ:**	
9.	**ಉದ್ಯೋಗದ ವಿವರಗಳು:** ಉದ್ಯೋಗದಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಉದ್ಯೋಗದ ಮಾಹಿತಿ : ಉದ್ಯೋಗದಾತನ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ : ಉದ್ಯೋಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ದಿನಾಂಕ:	
10.	**ಸ್ವಯಂ ಉದ್ಯೋಗಿಗಳಾಗಿದ್ದರೆ:** ವೃತ್ತಿಯ ಸ್ವರೂಪ : ವಿಳಾಸ : ಸ್ವ ಉದ್ಯೋಗ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ದಿನಾಂಕ:	

ಸಹಿ ಮತ್ತು ದಿನಾಂಕ

ದಯವಿಟ್ಟು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಉತ್ತರಿಸಿ.

1.	ನೀವು ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಾಗಲು ಏಕೆ ಬಯಸುತ್ತೀರಿ?	
2.	ನೀವು ಈ ಹಿಂದೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕತ್ವ ಅಥವಾ ಮಕ್ಕಳೊಂದಿಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ ಅನುಭವವಿದೆಯೇ? ಇದ್ದಲ್ಲಿ, ವಿವರ ನೀಡುವುದು	
3.	ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕತ್ವದ ಯಾವ ಗುಣ, ಕೌಶಲ್ಯಗಳು ಮಗುವಿಗೆ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಲಿವೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು.	
4.	ನೀವು ಮಗುವಿನೊಂದಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೆಯಾದ ಸಮಯದಿಂದ ಕನಿಷ್ಠ ಒಂದು ವರ್ಷದವರೆಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕತ್ವದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲು ನೀವು ಬದ್ಧರಾಗಿದ್ದೀರಾ?	
5.	ನೀವು ಮಗುವಿನೊಂದಿಗೆ ತಿಂಗಳಿಗೆ ಎಂಟು ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಕಳೆಯಲು ಲಭ್ಯವಿರುವಿರಾ? ಯಾವುದೇ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿದ್ದಲ್ಲಿ ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಿ.	
6.	ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಿಸಿ. ನೀವು ಪ್ರಸ್ತುತ ವೈದ್ಯರ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿದ್ದೀರಾ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವಿರಾ? ಹಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ವಿವರ ನೀಡುವುದು.	
7.	ನಿಮ್ಮ ಬಗ್ಗೆ ನೀವು ಏನನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ?	
8.	ಅರ್ಜಿಯೊಂದಿಗೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕಾದ ಅಫಿಡವಿಟ್ ನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲಾಗಿದೆಯೇ?	
9.	ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕತ್ವ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯಾದ ನಂತರ ತತ್ಸಂಬಂಧದ ತರಬೇತಿ ಮತ್ತು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಕನಿಷ್ಠ ಒಂದು ಗುಂಪು ಸಂವಾದಕ್ಕೆ ಹಾಜರಾಗಲು ನೀವು ಸಿದ್ಧರಿದ್ದೀರಾ?	
10.	ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾ ಘಟಕದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತ (1) ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಮತ್ತು ಬಹಿರಂಗವಾಗಿ ಸಂವಹನ ನಡೆಸಲು, (2) ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೆ ನಿಮ್ಮ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕತ್ವ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಸಿಕ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಮತ್ತು (3) ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕತ್ವದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ತೊಂದರೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ನೀವು ಸಿದ್ಧರಿದ್ದೀರಾ?	
11.	ನಿಮ್ಮ ಪೂರ್ವಾಪರಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ಪೊಲೀಸ್ ಪರಿಶೀಲನೆಗೆ ನಿಮ್ಮ ಸಹಮತಿ ಇದೆಯೇ?	

ಲಗತ್ತಿಸಬೇಕಾದ ದಾಖಲೆಗಳು:

1. ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ನೀಡಲಾದ ಯಾವುದೇ ಗುರುತಿನ ಚೀಟಿ
2. ಉದ್ಯೋಗದ ದೃಢೀಕೃತ ಪತ್ರ/ಗುರುತಿನ ಚೀಟಿ
3. ನಿಮ್ಮ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದಿರುವ ಇಬ್ಬರು ಸ್ಥಳೀಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಂದ ಪಡೆದ ದೃಢೀಕೃತ ಪತ್ರಗಳು.
4. ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕದ ಬಗ್ಗ ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆಯ ಕಾಲಂ 7ರಲ್ಲಿ ಕೋರಿದ ದಾಖಲಾತಿ.
5. ಪೊಲೀಸ್ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ನಿಮ್ಮ ವಿರುದ್ಧ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಕರಣ/ದೂರು ದಾಖಲಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ದೃಢೀಕೃತ ಪತ್ರ.

ಸಹಿ ಮತ್ತು ದಿನಾಂಕ

ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಸಂಗತಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅರ್ಜಿದಾರರು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಅಫಿಡವಿಟ್ ಮೂಲಕ ರೂ.20/- ರ ನ್ಯಾಯಾಂಗವಲ್ಲದ ಸ್ಟ್ಯಾಂಪ್ ಪೇಪರ್ ನಲ್ಲಿ ಘೋಷಣೆಯನ್ನು ಅರ್ಜಿಯೊಂದಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸತಕ್ಕದ್ದು

1. ನನ್ನ ವಿರುದ್ಧ ಯಾವುದೇ ಎಫ್.ಐ.ಆರ್. /ಪೊಲೀಸ್ ಕಂಪ್ಲೈಂಟ್ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ.

2. ನನ್ನ ವಿರುದ್ಧ ಮಕ್ಕಳ ಮೇಲಿನ ದೌರ್ಜನ್ಯ ಅಥವಾ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯತೆ ಕುರಿತಂತೆ ಯಾವುದೇ ದೂರು ಇರುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ.

3. ನನ್ನ ವಿರುದ್ಧ ಕೆಲಸದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಲೈಂಗಿಕ ಕಿರುಕುಳ ಸಂಬಂಧ ದೂರು ಇರುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ.

4. ನಾನು ಮಗುವಿನ ಹಿತಾಸಕ್ತಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ನಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

5. ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕತ್ವಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ನೀಡಲಾಗುವ ಸೂಚನೆಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧನಾ/ಳಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.

6. ಬಾಲ ಹಿತೈಷಿ ಯೋಜನೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ನಡೆಸಲಾಗುವ ಅನುಸರಣೆಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಸಹಕಾರ ನೀಡುತ್ತೇನೆ.

ಸ್ಥಳ:

ಅರ್ಜಿದಾರರ ಸಹಿ

ದಿನಾಂಕ:

(ಹೆಸರು)

ಬಾಲ ಹಿತೈಷಿ ಯೋಜನೆ

ಅನುಬಂಧ 2

ಸಂಭವನೀಯ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಿಂದ ನಿಬದ್ಧತೆ ದೃಢೀಕರಣ ಪತ್ರದ ನಮೂನೆ

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ ---------------, --------------- (ಪೂರ್ಣವಿಳಾಸ) ಯಾದ ನಾನು, ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇಲಾಖೆಯು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಿರುವ ಬಾಲ ಹಿತೈಷಿ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಾಗಿ ಆಯ್ಕೆಯಾದಲ್ಲಿ ಮಾಗದರ್ಶಕರ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಹಾಗು ಕರ್ತವ್ಯಗಳ ಕುರಿತು ಈ ಕೆಳಗಿನ ನಿಬಂಧನೆಗಳಿಗೆ ಒಪ್ಪಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲು ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆಂದು ದೃಢೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ.

ನಿಬಂಧನೆಗಳು:–

1. ಮಗು ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬದ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲೂ ಬಹಿರಂಗ ಪಡಿಸುವುದಿಲ್ಲ, ಗೋಪ್ಯತೆ ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ ಹಾಗೂ ಅವರ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಸ್ವಂತಕ್ಕೆ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ.
2. ಬಾಲ ನ್ಯಾಯ (ಮಕ್ಕಳ ಪೋಷಣೆ ಮತ್ತು ರಕ್ಷಣೆ) ಕಾಯ್ದೆ 2015ರಲ್ಲಿನ ತತ್ವಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ (*Principle of dignity and worth, Principle of best interest, Principle of safety, Principle of non-waiver of rights, Principle of equality and non-discrimination, Principle of right to privacy and confidentiality,)*
3. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾ ನೀತಿ (Karnataka State Child Protection Policy)ಗೆ ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.
4. ಬಾಲ ಹಿತೈಷಿ ಯೋಜನೆಯ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರು ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾದ ಕಾರ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಚಿಸಿರುವಂತೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತೇನೆ.
5. ಯೋಜನೆಯ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಿರುವ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಮಗು/ಕುಟುಂಬದಿಂದ ಯಾವುದೇ ಆರ್ಥಿಕ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ ಹಾಗೂ ಯಾವುದೇ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಹಿತಾಸಕ್ತಿ ಹೊಂದುವುದಿಲ್ಲ.
6. ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಿಗೆ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ನೀಡುವ ತರಬೇತಿಗೆ ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತೇನೆ.
7. ಮಗು/ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಒದಗಿಸಿರುವ ಸೇವೆಗಳು ಹಾಗೂ ಪ್ರಗತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುತ್ತೇನೆ.
8. ಮಗು/ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಮಾಹಿತಿ ಸೇವೆಯನ್ನು (ರೆಫೆರಲ್ ಸರ್ವೀಸ್) ಒದಗಿಸುತ್ತೇನೆ
9. ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕನಾಗಿ ಮುಂದುವರೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ಒಂದು ತಿಂಗಳು ಪೂರ್ವಭಾವಿಯಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿಗೆ ತಿಳಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಸಹಿ

ಪ್ರತಿ:

1. ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರು
2. ಮಗು ಹಾಗೂ ಮಗುವಿನ ಕುಟುಂಬ
3. ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು

ಬಾಲ ಹಿತೈಷಿ ಯೋಜನೆ

ನಮೂನೆ 3

ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿಯಿಂದ ಆಯ್ಕೆಯಾದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರ ಪಟ್ಟಿ ಹೊರಡಿಸಲು ಆದೇಶದ ನಮೂನೆ

ಸಂಖ್ಯೆ : ಮಕಸ_______ /20-21 ದಿನಾಂಕ :

ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರರಾಗಿ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಲು ಸಲ್ಲಿಸಿರುವ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅರ್ಜಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಲ್ಲಿಸಿರುವ ಅಂಶಗಳ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಒದಗಿಸಿರುವ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದಿಂದ ಅನುಷ್ಠಾನವಾಗುವ ಬಾಲ ಹಿತೈಷಿ ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಾಗಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಲು ಅರ್ಹ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಅನುಬಂಧದಂತೆ ಅನುಮೋದಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಆಯ್ಕೆಯಾದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರು ಬಾಲ ನ್ಯಾಯ(ಮಕ್ಕಳ ಪಾಲನೆ ಮತ್ತು ರಕ್ಷಣೆ)ಕಾಯ್ದೆ, 2015 ಹಾಗೂ ಮಾದರಿ ನಿಯಮಗಳು 2016, ದತ್ತು ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು 2017 ಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧರಾಗತಕ್ಕದ್ದು ಹಾಗೂ ಯೋಜನೆಯ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿ ಹಾಗೂ ಈ ಕೆಳಗೆ ಸೂಚಿಸಿರುವ ನಿಬಂಧನೆಗಳಂತೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

ನಿಬಂಧನೆಗಳು:-

1. ಮಗು ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬದ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲೂ ಬಹಿರಂಗ ಪಡಿಸಬಾರದು ಹಾಗೂ ಗೋಪ್ಯತೆ ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳತಕ್ಕದ್ದು ಹಾಗೂ ಮಗು/ಮಗುವಿನ ಕುಟುಂಬದ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಸ್ವಂತಕ್ಕೆ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಬಾರದು.
2. ಬಾಲ ನ್ಯಾಯ (ಮಕ್ಕಳ ಪಾಲನೆ ಮತ್ತು ರಕ್ಷಣೆ) ಕಾಯ್ದೆ 2015ರಲ್ಲಿನ ತತ್ವಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧರಾಗಿರಬೇಕು. (*Principle of dignity and worth, Principle of best interest, Principle of safety, Principle of non-waiver of rights, Principle of equality and non-discrimination, Principle of right to privacy and confidentiality,*)
3. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾ ನೀತಿ (Karnataka State Child Protection Policy)ಗೆ ಬದ್ಧರಾಗಿರಬೇಕು.
4. ಬಾಲ ಹಿತೈಷಿ ಯೋಜನೆಯ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರು ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾದ ಕಾರ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಚಿಸಿರುವಂತೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕು.
5. ಯೋಜನೆಯ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಿರುವ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಮಗು/ಕುಟುಂಬದಿಂದ ಯಾವುದೇ ಆರ್ಥಿಕ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಪಡೆಯಬಾರದು.
6. ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಾಗಿ ಮುಂದುವರೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವಾದಲ್ಲಿ ಪೂರ್ವಭಾವಿಯಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿಗೆ ತಿಳಿಸಬೇಕು.
7. ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಿಗೆ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ನೀಡುವ ತರಬೇತಿಗೆ ಭಾಗವಹಿಸಬೇಕು.
8. ಮಗು/ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಒದಗಿಸಿರುವ ಸೇವೆಗಳು ಹಾಗೂ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಬಗ್ಗೆ ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು.
9. ಮಗು/ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಮಾಹಿತಿ ಸೇವೆಯನ್ನು (ರೆಫೆರಲ್ ಸರ್ವೀಸ್) ಒದಗಿಸಬೇಕು.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು
ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿ
__________ಜಿಲ್ಲೆ

ಪ್ರತಿ:

1. ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು

ಬಾಲ ಹಿತೈಷಿ ಯೋಜನೆ

ನಮೂನೆ 4

ಮಗು ಹಾಗೂ ಬಾಲ ಹಿತೈಷಿ ಅನುಸಂಧಾನ ಆದೇಶದ ನಮೂನೆ

ಸಂಖ್ಯೆ : ಮಕಸ__________ /20-21 ದಿನಾಂಕ :

ಕೆಳಕಂಡ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಲಂ 2 ರಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸಲಾದ ಮಗುವಿಗೆ/ಒಡಹುಟ್ಟಿದವರಿಗೆ ಕಾಲಂ 5 ರಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸಲಾದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರನ್ನು ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಬಾಲ ಹಿತೈಷಿ ಎಂದು _______ ಕಾಲಾವಧಿಗೆ ನೇಮಕ ಮಾಡಿ ಆದೇಶಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಬಾಧಿತ ಮಗುವಿನ ಹೆಸರು	ಮಗುವಿನ ತಂದೆ ತಾಯಿ ಹೆಸರು ಹಾಗೂ ವಿಳಾಸ	ಹಾಲಿ ಮಗು ವಾಸವಿರುವ ಪೋಷಕರ /ಸಂಸ್ಥೆಯ ಹೆಸರು ವಿಳಾಸ ಹಾಗೂ ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ	ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರ ಹೆಸರು ವಿಳಾಸ ಹಾಗೂ ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ
1	2	3	4	5

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು
ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿ
______________ಜಿಲ್ಲೆ

ಪ್ರತಿ:

1. ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರು
2. ಮಗು ಹಾಗೂ ಮಗುವಿನ ಕುಟುಂಬ
3. ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು

ಅನುಬಂಧ - 5

COVID-19 ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಬಾಧಿತ ಮಕ್ಕಳ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನಕ್ಕಾಗಿ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿಯವರ ಸಮ್ಮತಿ ಪತ್ರದ ನಮೂನೆ

ನಾನು, ____(ಪೂರ್ಣ ವಿಳಾಸ) ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದ ಬಾಲ ಹಿತೈಷಿ ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಾಗಿ ನೇಮಕಗೊಂಡಿದ್ದು ಕೆಳಕಂಡ ಅಂಶಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧನಾ/ಳಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.

ನಾನು ಮಾಡುತ್ತೇನೆ:

1. ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಗೌರವದಿಂದ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಜಾತಿ, ಬುಡಕಟ್ಟು, ಬಣ್ಣ, ಲಿಂಗ, ಭಾಷೆ, ಧರ್ಮ, ಜನಾಂಗೀಯ ಅಥವಾ ಸಾಮಾಜಿಕ ಮೂಲ, ಅಂಗವೈಕಲ್ಯ, ಜನನ ಅಥವಾ ಇತರ ಸ್ಥಾನಮಾನದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಯಾವುದೇ ಮಗುವಿನ ವಿರುದ್ಧ ತಾರತಮ್ಯ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ.
2. ಸಾಧ್ಯವಾದಲ್ಲೆಲ್ಲಾ, ಮಕ್ಕಳ ಸಾಮೀಪ್ಯದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಾಗ ಅಥವಾ ವ್ಯವಹರಿಸುವಾಗ ಮಗುವಿನ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರು ಇರುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.
3. ಕಲಂ 3, ಬಾಲನ್ಯಾಯ (ಮಕ್ಕಳ ಪಾಲನೆ ಮತ್ತು ರಕ್ಷಣೆ) ಕಾಯ್ದೆ, 2015 ರಲ್ಲಿನ ಮಕ್ಕಳ ಗೌಪ್ಯತೆ, ಪ್ರೈವಸಿ ಮತ್ತು ಇತರ ತತ್ವಗಳನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ನನಗೆ ನೀಡಿದ ಸೂಚನೆಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಎಲ್ಲಾ ಸಂಬಂಧಿತ ಕಾರ್ಯ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸುತ್ತೇನೆ.
4. ಯಾವುದೇ ವಿಧವಾದ ಅಥವಾ ಯಾರೇ ಮಾಡಬಹುದಾದ/ ಮಾಡಿದ ದೌರ್ಜನ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಕ್ಕಳು ನೀಡುವ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿ/ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾ ಘಟಕಕ್ಕೆ ವರದಿ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.
5. ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾ ಘಟಕಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಮತ್ತು ಇತರ ಅಧಿಕಾರಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಹಕರಿಸುತ್ತೇನೆ.
6. ಮಗುವಿನ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳು/ ಸಲಹೆಗಳು / ಆಲೋಚನೆಗಳನ್ನು ಟೀಕಿಸುವುದಿಲ್ಲ.
7. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಒಂದು ವರ್ಷದ ಬದ್ಧತೆಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.
8. ಮಗುವಿನೊಂದಿಗೆ ತಿಂಗಳಿಗೆ ಕನಿಷ್ಠ ಎಂಟು ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಕಳೆಯಲು ಬದ್ಧನಾ/ಳಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.
9. ಮಗುವನ್ನು ಅರ್ಥಪೂರ್ಣವಾಗುವಂತಹ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸುತ್ತೇನೆ.
10. ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಂದ ನಿಯೋಜಿತ ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರೊಂದಿಗೆ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಸಂವಹನ ನಡೆಸಲು ಸಿದ್ಧನಾ/ಳಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.
11. ಮಗುವಿನೊಂದಿಗಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಯ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿ ಹಾಗೂ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾ ಘಟಕಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಿಸಲು ಸಿದ್ಧನಾ/ಳಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.
12. ಅನಿವಾರ್ಯ ಸಂದರ್ಭಗಳಿಂದಾಗಿ ನಾನು ಮಗುವಿನೊಂದಿಗೆ ಪೂರ್ವನಿಗದಿತ ಭೇಟಿಯನ್ನು ರದ್ದುಗೊಳಿಸಬೇಕಾದರೆ ಮಗುವಿಗೆ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ತಿಳಿಸುತ್ತೇನೆ.

ನಾನು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ:

1. ಯಾವುದೇ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ನಿಂದಿಸುವುದಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಶೋಷಿಸುವುದಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ದೃಶ್ಯ ಚಿತ್ರಣವನ್ನು ತೋರಿಸಿ, ಅನುಚಿತವಾಗಿ ವರ್ತಿಸುವುದಿಲ್ಲ.
2. ಯಾವುದೇ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ದೈಹಿಕ, ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಅಥವಾ ಮಾನಸಿಕ ಕಿರುಕುಳಕ್ಕೆ ಅಥವಾ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಪಡಿಸುವುದಿಲ್ಲ.
3. ಯಾವುದೇ ವಾಣಿಜ್ಯಕವಾಗಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳೊಂದಿಗೆ, ಬಾಲಕಾರ್ಮಿಕ ಅಥವಾ ಕಳ್ಳಸಾಗಣೆ ಸೇರಿದಂತೆ ಶೋಷಣೆಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ.
4. ಅನುಚಿತ, ಕಿರುಕುಳ, ನಿಂದನೆ, ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಪ್ರಚೋದಿಸುವ, ಕೀಳರಿಮೆ ಅಥವಾ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕವಾಗಿ ಸೂಕ್ತವಲ್ಲದ ಮಕ್ಕಳ ಕಡೆಗೆ ಭಾಷೆ ಅಥವಾ ನಡವಳಿಕೆಯನ್ನು ಬಳಸುವುದಿಲ್ಲ.
5. ಸಾಮಾಜಿಕ ಮಾಧ್ಯಮಗಳಲ್ಲಿ ಮಗುವಿನ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ, ಅಥವಾ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ದುರುಪಯೋಗಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅಥವಾ ಕಿರುಕುಳ ನೀಡಲು ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಮಾಧ್ಯಮದ ಮೂಲಕ ಮಕ್ಕಳ ಅಶ್ಲೀಲ ಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸಲು ಯಾವುದೇ ಕಂಪ್ಯೂಟರ್, ಮೊಬೈಲ್ ಫೋನ್ ಅಥವಾ ವಿಡಿಯೋ ಮತ್ತು ಡಿಜಿಟಲ್ ಕ್ಯಾಮೆರಾಗಳನ್ನು ಬಳಸುವುದಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಮಾಧ್ಯಮ ವರದಿಗಾಗಿ ಸಂದರ್ಶಕರನ್ನು ಸಂದರ್ಶಿಸಲು ಅನುಮತಿಸುವುದಿಲ್ಲ.
6. ನಾನು, ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಾಗಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ.

2....

7. ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಯಾವುದೇ ದೈಹಿಕ ಶಿಕ್ಷೆ ಅಥವಾ ಮಾನಸಿಕ ಕಿರುಕುಳಕ್ಕೆ ಒಳಪಡಿಸುವುದಿಲ್ಲ.
8. ಮಗುವನ್ನು ಭೇಟಿಯಾದಾಗ ಯಾವುದೇ ಆಕ್ಷೇಪಾರ್ಹ ಅಥವಾ ನಿಷೇಧಿತ ಲೇಖನಗಳನ್ನು ಒಯ್ಯುವುದಿಲ್ಲ, ಅಂತಹ ಕೃತ್ಯವನ್ನು ನಾನು ಬೆಂಬಲಿಸುವುದಿಲ್ಲ; ಮತ್ತು ಅಂತಹ ಯಾವುದೇ ವಸ್ತುಗಳು ನನ್ನ ಮೇಲೆ ಅಥವಾ ನನ್ನ ವಸ್ತುಗಳ ಮೇಲೆ ಕಂಡು ಬಂದರೆ, ನನ್ನ ವಿರುದ್ಧ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬಹುದಾದ ಯಾವುದೇ ವಿಚಾರಣೆ / ತನಿಖೆಗೆ ನಾನು ಒಳಪಡುತ್ತೇನೆ.
9. ಎರಡೂ ಕಡೆಯಿಂದ ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಅವಲಂಬನೆಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.
10. ಮಗುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ನೆರವಾಗುವುದರ ಹೊರತು ಮಗುವನ್ನು ನನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತರಿಗೆ ಮತ್ತು ನನ್ನ ವಿಸ್ತೃತ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಪರಿಚಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕತ್ವಕ್ಕೆ ನೇರವಾಗಿ ಸಂಬಂಧವಿಲ್ಲದ ಇತರರಿಗೆ ಮಗುವಿನ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಬಹಿರಂಗಪಡಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

ನಾನು, ______________________________(ಪೂರ್ಣ ವಿಳಾಸ), ಈ ಅಂಡರ್ಟೇಕಿಂಗ್ ಅನ್ನು ಓದಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದ ಬಾಲ ಹಿತೈಷಿ ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಾಗಿ ನನ್ನ ಅಧಿಕೃತ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮೇಲಿನ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲು ಸಮ್ಮತಿಸಿರುತ್ತೇನೆ.

ದಿನಾಂಕ

ಸಹಿ

ಸ್ಥಳ

ಹೆಸರು

ಬಾಲ ಹಿತೈಷಿ ಯೋಜನೆ
ನಮೂನೆ 6
ಬಾಲ ಹಿತೈಷಿ ನೇಮಕಾತಿಯ ವಿಸ್ತರಣಾ ಆದೇಶದ ನಮೂನೆ

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ :

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ -- (ಪೂರ್ಣ ವಿಳಾಸ) ಇವರು ಕೋವಿಡ್ ಬಾಧಿತ ಬಾಲಕ/ಬಾಲಕಿ -------------- ಇವನಿ/ಳಿಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರರಾಗಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ ____________ದಿನಾಂಕ ____________ರಲ್ಲಿ ನೇಮಕವಾಗಿದ್ದು, ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾ ಘಟಕವು ವಾರ್ಷಿಕವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ಮಗುವಿನ ಅವಶ್ಯಕತೆಯನ್ನು ಪರಿಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು, ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರ ಸೇವೆಯನ್ನು ----------- ಅವಧಿಯವರೆಗೆ ಮುಂದುವರೆಸುವಂತೆ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಸಲ್ಲಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾ ಅಧಿಕಾರಿ, ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾ ಘಟಕ, ಇವರ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯನ್ನು ವಿವರವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರ ಸೇವೆ ಮುಂದುವರೆಸಲು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಆದೇಶ ಹೊರಡಿಸಿದೆ.

ಆದೇಶ

ಸಂಖ್ಯೆ : ಮಕಸ________ /20-21 ದಿನಾಂಕ :

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯಲ್ಲಿ ವಿವರಸಿರುವ ಆಂಶಗಳನ್ವಯ, ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ ---(ಪೂರ್ಣ ವಿಳಾಸ) ಇವರು ಕೋವಿಡ್ ಬಾಧಿತ ಬಾಲಕ/ಬಾಲಕಿ ---- ______________________________ಇವರಿಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಲ್ಯಾಣ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ____________ದಿನಾಂಕ ____________ರಲ್ಲಿ ನೇಮಕವಾಗಿದ್ದು, ಇವರ ನೇಮಕಾತಿಯನ್ನು ದಿನಾಂಕ____________ ರಿಂದ ದಿನಾಂಕ ____________ರವರೆಗೆ ವಿಸ್ತರಿಸಿ ಆದೇಶಿಸಿದೆ. ಬಾಲನ್ಯಾಯ (ಮಕ್ಕಳ ಪಾಲನೆ ಮತ್ತು ರಕ್ಷಣೆ) ಕಾಯ್ದೆ, 2015 ಹಾಗೂ ಮಾದರಿ ನಿಯಮಗಳು 2016, ದತ್ತು ಮರ್ಗಸೂಚಿ-2017, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾ ನೀತಿ ಹಾಗೂ ಯೋಜನೆಯ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿ, ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರ ಕರ್ತವ್ಯಗಳು, ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರು ಮಾಡಬೇಕಾದ/ ಮಾಡಬಾರದ ಕರ್ತವ್ಯಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧರಾಗಿರತಕ್ಕದ್ದು.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು
ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿ
__________ಜಿಲ್ಲೆ

ಪ್ರತಿ:

1. ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರು
2. ಮಗು ಹಾಗೂ ಮಗುವಿನ ಕುಟುಂಬ
3. ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು

ನಮೂನೆ 7

ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕತ್ವದ ಮುಕ್ತಾಯದ ಆದೇಶದ ನಮೂನೆ

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ :

1. ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ --(ಪೂರ್ಣ ವಿಳಾಸ) ಇವರು ಕೋವಿಡ್ ಬಾಧಿತ ಬಾಲಕ/ಬಾಲಕಿ --------------- ಇವನಿ/ಳಿಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರರಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ ------------------ ದಿನಾಂಕ --------- ರಲ್ಲಿ ನೇಮಕವಾಗಿದ್ದು, ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾ ಘಟಕವು ವಾರ್ಷಿಕವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ಬಾಲಕ/ಬಾಲಕಿ ----------- ಇವರು ತಮಗೆ ಬಂದಿದ್ದ ಸಂಕಷ್ಟದಿಂದ ಹೊರಬಂದಿದ್ದು, ಮಗುವಿಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲವೆಂದು, ಸವಿವರ ವರದಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ವರದಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಅಥವಾ

2. ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಾದ ಇವರು ತಮ್ಮ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಾಗಿ ಮುಂದುವರೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೆಂದು, ತಮ್ಮ ನೇಮಕಾತಿಯನ್ನು ರದ್ದು ಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಅರ್ಜಿ ನೀಡಿರುತ್ತಾರೆ.

ಅಥವಾ

3. ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರು ಮತ್ತು ಬಾಧಿತ ಮಗುವಿನ/ಮಕ್ಕಳ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬದ ನಡುವೆ ಸಾಮರಸ್ಯ ಏರ್ಪಟ್ಟಿಲ್ಲದಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು/ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರು/ಮಗು/ಮಗುವಿನ ಕುಟುಂಬ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿರುತ್ತಾರೆ.

ಮೇಲೆ ಸ್ವೀಕರಿಸಲಾದ ಮಾಹಿತಿಯ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಪರಿಶೀಲನೆ ನಡೆಸಿ, ಪರಿಶೀಲನಾ ವರದಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಸದರಿ ಪರಿಶೀಲನಾ ವರದಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ಆದೇಶಿಸಿದೆ.

ಆದೇಶ

ಸಂಖ್ಯೆ : ಮಕಸ_______ /20–21

ದಿನಾಂಕ :

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಿರುವ ಅಂಶಗಳನ್ವಯ, ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ --(ಪೂರ್ಣ ವಿಳಾಸ) ಇವರು ಕೋವಿಡ್ ಬಾಧಿತ ಬಾಲಕ/ಬಾಲಕಿ -- (ಪೂರ್ಣ ವಿಳಾಸ) ಇವರಿಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಾಗಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ ------------------, ದಿನಾಂಕ ---------------ರಲ್ಲಿ ನೇಮಕವಾಗಿದ್ದು, ಇವರ ನೇಮಕಾತಿ ಆದೇಶವನ್ನು ದಿನಾಂಕ______________ರಿಂದ ರದ್ದುಪಡಿಸಿ ಆದೇಶಿಸಿದೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು
ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿ
____________ಜಿಲ್ಲೆ

ಪ್ರತಿ:

1. ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರು
2. ಮಗು ಹಾಗೂ ಮಗುವಿನ ಕುಟುಂಬ
3. ಜಿಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು