

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम
अपाङ्गता भएका व्यक्तिको पुनःस्थापना लक्ष्य र योजना
(Goal Setting and Planning Form)

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको विवरण

नाम:

पालिका:

वडा नं.

उमेर:

तीन वर्षको पुनःस्थापना लक्ष्य (..... देखि सम्म):

१.

२.

३.

४.

५.

वार्षिक पुनःस्थापना लक्ष्य, योजना, प्रदान गरिएको सेवा तथा प्रगति
प्रथम वर्ष (.....देखि.....सम्म)

स्वास्थ्य (Health)	विवरण (Details)
हालको अवस्था-समस्या (Current Condition/Problem)	
वार्षिक लक्ष्य (Annual Goal)	
पुनःस्थापना योजना (Intervention Plan)	
प्रदान गरिएको सेवा (Activity done/service provided)	
उपलब्धि तथा प्रगति (Progress/improvement achieved)	

शिक्षा (Education)	विवरण (Details)
हालको अवस्था-समस्या (Current Condition/Problem)	
वार्षिक लक्ष्य (Annual Goal)	
पुनःस्थापना योजना (Intervention Plan)	
प्रदान गरिएको सेवा (Activity done/service provided)	
उपलब्धि तथा प्रगति (Progress/improvement achieved)	
जिविकोपार्जन (Livelihood)	विवरण (Details)
हालको अवस्था-समस्या (Current Condition/Problem)	
वार्षिक लक्ष्य (Annual Goal)	
पुनःस्थापना योजना (Intervention Plan)	
प्रदान गरिएको सेवा (Activity done/service provided)	
उपलब्धि तथा प्रगति (Progress/improvement achieved)	

सामाजिकीकरण समावेशीकरण (Socialisation Inclusion)	विवरण (Details)
हालको अवस्था-समस्या (Current Condition/Problem)	
वार्षिक लक्ष्य (Annual Goal)	
पुनःस्थापना योजना (Intervention Plan)	
प्रदान गरिएको सेवा (Activity done/service provided)	
उपलब्धि तथा प्रगति (Progress/improvement achieved)	
सशक्तिकरण (Empowerment)	विवरण (Details)
हालको अवस्था-समस्या (Current Condition/Problem)	
वार्षिक लक्ष्य (Annual Goal)	
पुनःस्थापना योजना (Intervention Plan)	
प्रदान गरिएको सेवा (Activity done/service provided)	
उपलब्धि तथा प्रगति (Progress/improvement achieved)	