



ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ

ವಿಕಲಚೇತನರ ಹಾಗೂ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಸಬಲೀಕರಣ ಇಲಾಖೆ,

ಪೋಡಿಯಂ ಬ್ಲಾಕ್, ವಿ.ವಿ.ಕೇಂದ್ರ, ನೆಲಮಹಡಿ, ಡಾ: ಬಿ.ಆರ್. ಅಂಬೇಡ್ಕರ್ ವೀಧಿ, ಬೆಂಗಳೂರು 01 ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ: 080-22866066.

08022866046 ಇ-ಮೇಲ್ ವಿಳಾಸ: dirdwdscka@gmail.com, dir-dwdsc-ka77.nic.in

ಆಟಿಸಂ, ಸೆರೆಬ್ರಲ್ ಪಾಲ್ಸಿ, ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಬಹುವಿಧದ ವೈಕಲ್ಯ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಿ ಹಗಲು ಯೋಗಕ್ಷೇಮ ಕೇಂದ್ರ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವ ಸಂಬಂಧ ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆ

ಕ್ರ.ಸಂ	ವಿವರಗಳು	ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕಾದ ದಾಖಲೆಗಳು
01	ಸಂಸ್ಥೆಯ ಹೆಸರು	
02	ಸಂಸ್ಥೆಯ, ವಿಳಾಸ, ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಇ-ಮೇಲ್ ವಿಳಾಸ	
03	ಸಂಸ್ಥೆಯು ಸಹಕಾರ ಸಂಘಗಳ ಕಾಯ್ದೆಯಡಿ / ಟ್ರಸ್ಟ್ ಡೀಡ್ ಕಾಯ್ದೆಯಡಿ ನೋಂದಣಿಯಾಗಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರ	
04	ಸಂಸ್ಥೆಯ ನೋಂದಣಿ ನವೀಕರಣ	
05	ಸಂಸ್ಥೆಯ ಬೈಲಾ / ಟ್ರಸ್ಟ್ ಡೀಡ್	
06	ಅಂಗವಿಕಲ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಹಕ್ಕುಗಳ ಅಧಿನಿಯಮ 2016ರಡಿ ಕಲಂ 50, 51ರಂತೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಕಛೇರಿಯಲ್ಲಿ ನೋಂದಣಿಯಾದ ಬಗ್ಗೆ ದಾಖಲೆ	
07	ಕಾರ್ಯಕಾರಿ ಮಂಡಳಿ ಸದಸ್ಯರ ವಿವರಗಳು	
08	ಸಂಸ್ಥೆಯ ಕಳೆದ 02 ವರ್ಷಗಳ ವಾರ್ಷಿಕ ವರದಿ ಲಗತ್ತಿಸುವುದು	
09	ಸಂಸ್ಥೆಯ ಕಳೆದ 02 ವರ್ಷಗಳ ಆಡಿಟ್ ವರದಿ ಲಗತ್ತಿಸುವುದು	
10	ಸಂಸ್ಥೆಯ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ / ವಿವರಗಳು (ಲಗತ್ತಿಸುವುದು)	
11	ಸಂಸ್ಥೆಯು ಆಟಿಸಂ, ಸೆರೆಬ್ರಲ್ ಪಾಲ್ಸಿ, ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಬಹುವಿಧದ ವೈಕಲ್ಯ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಿ ವಿಶೇಷ ಶಾಲೆ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಲ್ಲಿ ವಿವರ	
12	ಶಾಲೆಯನ್ನು ನಡೆಸಲು ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ಅನುಮತಿ ಪಡೆದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಆದೇಶ ಪ್ರತಿ (ಲಗತ್ತಿಸುವುದು)	
13	(ಎ) ಶಾಲೆ ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹಾಗೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವಿವರ (ಅಂಕ ಪಟ್ಟಿ ಮತ್ತು ಆರ್.ಸಿ.ಐ ನೋಂದಣಿ ಪತ್ರ) (ಬಿ) ಫಿಜಿಯೋಥೆರಪಿಸ್ಟ್ ಸೈಕಾಲಜಿಸ್ಟ್ ಮತ್ತು ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿಸ್ಟ್‌ಗಳ ಲಭ್ಯತೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ	
14	ಈ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಹೊಂದಿರುವ ಅನುಭವ (ದಾಖಲೆ ಒದಗಿಸುವುದು)	
15	ಸಂಸ್ಥೆಯು ಸುತ್ತ ಮುತ್ತಲ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆಟಿಸಂ, ಸೆರೆಬ್ರಲ್ ಪಾಲ್ಸಿ, ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಬಹುವಿಧದ ವೈಕಲ್ಯ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಪೋಷಕರ ಉದ್ಯೋಗದಲ್ಲಿರುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ	
16	ರಾಜ್ಯ / ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಮೂಲಗಳಿಂದ ಸಹಾಯಧನ ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಲ್ಲಿ ವಿವರಗಳು (ದಾಖಲೆ ಸಮೇತ ಲಗತ್ತಿಸುವುದು)	
17	ಹಗಲು ಯೋಗಕ್ಷೇಮ ಕೇಂದ್ರ ನಡೆಸಲು ಇರುವ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯ	

ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರ ಸಹಿ ಮತ್ತು ಮೊಹರು