



(ವಿಕಲಚೇತನರ ಹಾಗೂ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಸಬಲೀಕರಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ)
ಪೋಡಿಯಂ ಬ್ಲಾಕ್, ವಿ.ವಿ.ಕೇಂದ್ರ, ನೆಲಮಹಡಿ, ಬೆಂಗಳೂರು-560 001. ದೂ.ಸಂ.22860907/22866066

ಸಂಖ್ಯೆ:ಇಸಿ/ಹೋ.ಯೋ./01/ಅನುಪಾಲನಾ ಗೃಹ/2016-17

ದಿನಾಂಕ:18-08-2016

ಪತ್ರಿಕಾ ಪ್ರಕಟಣೆ

ವಿಕಲಚೇತನರ ಹಾಗೂ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಸಬಲೀಕರಣ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ 2016-17ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ 18 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ನಿರಾಶ್ರಿತ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ಪುರುಷ ಹಾಗೂ ಮಹಿಳೆಯರ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಮತ್ತು ಸಂರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ವಿಭಾಗ ಯಾವುದೇ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅನುಪಾಲನಾ ಗೃಹಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲು ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಆಸಕ್ತಿ ಕೋರಿ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಆಹ್ವಾನಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ದಿನಾಂಕ 31-08-2016ರೊಳಗೆ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ವಿಕಲಚೇತನರ ಹಾಗೂ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಸಬಲೀಕರಣ ಇಲಾಖೆ, ಪೋಡಿಯಂ ಬ್ಲಾಕ್, ವಿ.ವಿ.ಕೇಂದ್ರ, ನೆಲಮಹಡಿ, ಬೆಂಗಳೂರು-560 001. ಇವರಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸ ತಕ್ಕದ್ದು. ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿವರಗಳಿಗೆ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ವಿಕಲಚೇತನರ ಹಾಗೂ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಸಬಲೀಕರಣ ಇಲಾಖೆ, ಬೆಂಗಳೂರು ಇವರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸುವುದು. ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ: 080-22860907/ 22866046 ಹಾಗೂ ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆಯ ನ್ನು ಇಲಾಖೆಯ ವೆಬ್ ಸೈಟ್ welfareofdisabled.kar.nic.in ರಲ್ಲಿ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಡೌನ್‌ಲೋಡ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗ	ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕಾದ ಅನುಪಾಲನಾ ಗೃಹಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	ಅಂದಾಜು ನಿವಾಸಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	ವಿವರ
1	ಮೈಸೂರು	01	50	ನಿರಾಶ್ರಿತ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ಪುರುಷರಿಗೆ
		01	25	ನಿರಾಶ್ರಿತ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ
2	ಕಲಬುರ್ಗಿ	01	50	ನಿರಾಶ್ರಿತ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ಪುರುಷರಿಗೆ
		01	25	ನಿರಾಶ್ರಿತ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ
3	ಬೆಳಗಾವಿ	01	50	ನಿರಾಶ್ರಿತ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ಪುರುಷರಿಗೆ
4	ಮಂಗಳೂರು	01	25	ನಿರಾಶ್ರಿತ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ

ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಅರ್ಹತೆಯ ಮಾನದಂಡಗಳು

- ಸಂಸ್ಥೆಯು ಕರ್ನಾಟಕ ಸಂಘ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ನೋಂದಣಿ ಕಾಯ್ದೆ 1960ರಡಿ ಅಥವಾ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಕಾಯ್ದೆಯಡಿ ನೋಂದಾಯಿಸಿ ಕನಿಷ್ಠ 3 ವರ್ಷಗಳಾಗಿದ್ದು, ರಾಜ್ಯ ಹಾಗೂ ರಾಷ್ಟ್ರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ/ಮಾನಸಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ 3 ವರ್ಷಗಳ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಿರುವ ಅನುಭವವಿದ್ದು ಉತ್ತಮ ಹೆಸರನ್ನು ಗಳಿಸಿದ್ದು ನಿಯಮಾನುಸಾರ ರಚಿತಗೊಂಡಿರುವ ಕಾರ್ಯಕಾತಿ ಸಮಿತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು ಹಾಗೂ ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಸಬಲವಾಗಿರಬೇಕು.
- ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಅನುಪಾಲನಾ ಗೃಹವನ್ನು ನಡೆಸಲು ಕಟ್ಟಡವು ಅಗತ್ಯ ಮೂಲ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು. (ನಿವಾಸಿಗಳಿಗೆ ಊಟದ ಕೋಣೆ, ಮಲಗುವ ಕೋಣೆ, ಶೌಚಾಲಯ, ಅಡುಗೆ ಕೋಣೆ, ಸ್ನಾನದ ಗೃಹ, ಕಛೇರಿ ಕೊಠಡಿ ಹಾಗೂ ಅಗತ್ಯ ಪೀಠೋಪಕರಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು) ವಿಕಲಚೇತನರ ಸ್ನೇಹ ಕಟ್ಟಡವಾಗಿರಬೇಕು.
- ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ಅನುಪಾಲನಾ ಗೃಹವು ನರರೋಗ, ಮಾನಸಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಸಮೀಪದಲ್ಲಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಅನುಕೂಲ ವಾಗುವಂತಿರಬೇಕು ಹಾಗೂ ಸರ್ಕಾರಿ, ಅರೆಸರ್ಕಾರಿ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಸತತ ಸಂಪರ್ಕವನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು.
- ಸಂಸ್ಥೆಯು ಇದೇ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದಿಂದಾಗಲಿ ಅಥವಾ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ಇತರೆ ಇಲಾಖೆಗಳಿಂದಾಗಲಿ ಅನುದಾನ ಸ್ವೀಕರಿಸುತ್ತಿರಬಾರದು.
- ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದ ಸಮಿತಿಯ ಮೂಲಕ ಅರ್ಹ ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲಾಗುವುದು.


ನಿರ್ದೇಶಕರು,

ವಿಕಲಚೇತನರ ಹಾಗೂ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ
ಸಬಲೀಕರಣ ಇಲಾಖೆ,
ಬೆಂಗಳೂರು.

ನಿರಾಶ್ರಿತ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ಪುರುಷ ಹಾಗೂ ಮಹಿಳೆಯರ ಅನುಪಾಲನಾ ಗೃಹಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲು ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಸಲ್ಲಿಸುವ ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆ

ಕ್ರ. ಸಂ	ವಿವರ	ಷರಾ
1	ಸಂಸ್ಥೆಯ ಹೆಸರು/ ವಿಳಾಸ ಮತ್ತು ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ	
2	ಸಂಸ್ಥೆಯು ಸೊಸೈಟಿ ಆಕ್ಟ್ ಅಥವಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಅಡಿ ಕಳೆದ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆಯೇ ನೊಂದಣಿಯಾಗಿರ ಬೇಕು ನೊಂದಣಿಯಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ನೊಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ದಿನಾಂಕ	
3	ಸಂಸ್ಥೆಯ ನೊಂದಣಿ ನವೀಕರಣ ಮತ್ತು ದಿನಾಂಕ	
4	ಸಂಸ್ಥೆಯು ಬೈಲಾ ಪ್ರತಿ ಲಗತ್ತಿಸುವುದು	
5	ಸಂಸ್ಥೆಯ ಪದಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಪಟ್ಟಿಯ ಪ್ರತಿ ಲಗತ್ತಿಸುವುದು	
6	ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಸಬಲವಾಗಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಕಳೆದ 2 ವರ್ಷಗಳ ಲೆಕ್ಕ ಪರಿಶೋಧನಾ ವರದಿಗಳನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸುವುದು.	
7	ಕಳೆದ 2 ವರ್ಷಗಳ ವಾರ್ಷಿಕ ವರದಿಗಳನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸುವುದು	

8	ಕಳೆದ 2 ವರ್ಷಗಳ ಆದಾಯ ತೆರಿಗೆ ರಿಟರ್ನ್‌ಗಳನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸುವುದು.	
9	ಸಂಸ್ಥೆಯು ಮೈಸೂರು ಹಾಗೂ ಕಲಬುರ್ಗಿ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ನಿರಾಶ್ರಿತ, ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ಪುರುಷ ಹಾಗೂ ಮಹಿಳೆಯರ ಮತ್ತು ಬೆಳಗಾವಿ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ನಿರಾಶ್ರಿತ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ಪುರುಷರಿಗೆ ಅನುಪಾಲನಾ ಗೃಹ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲು ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡ ಅಥವಾ ಬಾಡಿಗೆ ಕಟ್ಟಡ ಹೊಂದಿರಬೇಕು. (ವಿವರ ನೀಡುವುದು)	
10	ಕಟ್ಟಡದ ಸ್ಥಳ, ವಿಸ್ತೀರ್ಣ ಹಾಗೂ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳ ವಿವರ ನೀಡುವುದು (ನಕ್ಷೆ ಹಾಗೂ ಫೋಟೋ ಲಗತ್ತಿಸುವುದು)	
11	ಕಟ್ಟಡವು ವಿಕಲಚೇತನರ ಸ್ನೇಹಿಯಾಗಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರ ಒದಗಿಸುವುದು.	
12	ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ಅನುಪಾಲನಾ ಗೃಹವು ನರರೋಗ, ಮಾನಸಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಸಮೀಪದಲ್ಲಿದ್ದು, ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಅನುಕೂಲ ಹೊಂದಿರ ಬೇಕು.	

13	ಸಂಸ್ಥೆಯು ವಿಕಲಚೇತನರ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಅನುಭವ ಹೊಂದಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ದಾಖಲಾತಿ ಲಗತ್ತಿಸುವುದು.	
14	ಸಂಸ್ಥೆಯು ಇತರ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಅನುಭವ ಹೊಂದಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ದಾಖಲಾತಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು.	
15	ಸರ್ಕಾರಿ, ಅರೆ ಸರ್ಕಾರಿ, ಖಾಸಗಿ, ಸಂಸ್ಥೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಂಪರ್ಕ ಹೊಂದಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ದಾಖಲಾತಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು.	
16	ಯಾವುದಾದರೂ ಇಲಾಖೆಗಳ ಮೂಲಕ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಕಷ್ಟ ಪಟ್ಟಿಗೆ ಸೇರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದ್ದಲ್ಲಿ ವಿವರ ನೀಡುವುದು.	
17	ಸರ್ಕಾರದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಮಮಇ /115/ಪಿಹೆಚ್‌ಪಿ/2016 ದಿನಾಂಕ 06-06-2016ರ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿ ಹಾಗೂ ಷರತ್ತುಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸಲು ಸಂಸ್ಥೆಯು ಸಿದ್ಧವಿರತಕ್ಕದ್ದು.	

ಮೇಲ್ಕಂಡಂತೆ ನಮೂದಿಸಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳು ಸತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ ಎಂದು ದೃಢೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ ಹಾಗೂ ಅರ್ಜಿಯ ಎಲ್ಲಾ ಪುಟಗಳ ಕೆಳಗಡೆ ಸಹಿಮಾಡಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮೊಹರು ಹಾಕಿರುತ್ತೇನೆ.

ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು/ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳ ಸಹಿ,
ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸದ ಮೊಹರಿನೊಂದಿಗೆ