

हेरचाह गर्ने प्रमुख व्यक्ति - अर्थात आमा/बाबा		हेरचाह गर्ने दोस्रो व्यक्ति - अर्थात बाबा/आमा/परिवारका सदस्य/धार्डीआमा	
टाईटल :		टाईटल :	
पुरा नाम :		पुरा नाम:	
ठेगाना :		ठेगाना:	
पोष्ट कोड :		पोष्ट कोड:	
घरको टेलिफोन :		घरको टेलिफोन :	
मोबाईल टेलिफोन :		मोबाईल टेलिफोन :	
ईमेल एड्रेस :		ईमेल एड्रेस :	
जन्म मिति :		जन्म मिति :	
बालक सँगको नाता		बालक सँगको नाता	
लिङ्ग: (कृपाय गोल कोर्नुस)	पुरुष/महिला	लिङ्ग: (कृपाय गोल कोर्नुस)	पुरुष/महिला
एकल अभिभावक : (कृपाय गोल कोर्नुस)	हो/होईन	एकल अभिभावक : (कृपाय गोल कोर्नुस)	हो/होईन
गर्भवती/बच्चा जन्मने सम्भाव्य मिति :		गर्भवती/बच्चा जन्मने सम्भाव्य मिति :	
जागीर भए वा नभएको (कृपाय गोल कोर्नुस)	हप्तामा काम गर्ने घण्टा : _____  एप्रेन्टिसशिप पढ्दै गरेको फाउन्डेशन लर्निङ्ग अवकाशप्राप्त फर्दर एजुकेशन बेरोजगार उच्च शिक्षा स्वयंसेवक बैधानिक पढने उमेर काममा आधारित शिक्षा	जागीर भए वा नभएको (कृपाय गोल कोर्नुस)	हप्तामा काम गर्ने घण्टा: _____  एप्रेन्टिसशिप पढ्दै गरेको फाउन्डेशन लर्निङ्ग अवकाशप्राप्त फर्दर एजुकेशन बेरोजगार उच्च शिक्षा स्वयंसेवक बैधानिक पढने उमेर काममा आधारित शिक्षा
नश्ल : (सूची बाट छान्नुहोस)		नश्ल : (सूची बाट छान्नुहोस)	
धर्म (सूची बाट छान्नुहोस)		धर्म (सूची बाट छान्नुहोस)	
अपाङ्गपना	छ/छैन	अपाङ्गपना	छ/छैन
बिशेष शिक्षाको आवश्यकताहरु (सूची बाट छान्नुहोस)		बिशेष शिक्षाको आवश्यकताहरु (सूची बाट छान्नुहोस)	
प्रथम भाषा अंग्रेजी नभएमा अंग्रेजी बोलाई (कृपाय गोल कोर्नुस)	सामान्य कुराकानी गर्न सकिने पोख्त अनुवादकको आवश्यक	अंग्रेजी बोलाई (कृपाय गोल कोर्नुस)	सामान्य कुराकानी गर्न सकिने पोख्त अनुवादकको आवश्यक
के तपाईं चुरोट पिउनुहुन्छ ?	पिउछु/पिउदिन  दिनमा कति वटा: _____	के तपाईं चुरोट पिउनुहुन्छ?	पिउछु/पिउदिन  दिनमा कति वटा: _____
यौन भ्रुकाव (कृपाय गोल कोर्नुस)	दुईलिङ्गी / समलिङ्गी पुरुष / विपरित लिङ्गी / समलिङ्गी महिला/ नपुंषक/ भन्न नचाहने	यौन भ्रुकाव (कृपाय गोल कोर्नुस)	दुईलिङ्गी / समलिङ्गी पुरुष / विपरित लिङ्गी / समलिङ्गी महिला/ नपुंषक/ भन्न नचाहने
यस अघि तपाईंले केन्द्रको अन्य कुनै बालबालिकाकेन्द्रको प्रयोग गरेको भए, कृपाय नाम दिनुहोला ।			
हाम्रो बारे तपाईंले कसरी थाहा पाउनु भयो ? (कृपाय गोल कोर्नुस)	पुस्तकालय, स्वास्थ्यकर्मि, मिडवाइफ, स्कुल, नर्सरी, वेबसाइट, फेसबुक, नवजन्म पत्र/प्याक, अन्य, (कस्ले भनेको कृपाय बताउनुहोस)		

पहिलो बालक		दोस्रो बालक	
पुरा नाम :		पुरा नाम :	
जन्म मिति :		जन्म मिति :	
स्थानिय निकायको हेरचाहमा :	छ/छैन	स्थानिय निकायको हेरचाहमा :	छ/छैन
नश्ल : (सूची बाट छान्नुहोस्)		नश्ल : (सूची बाट छान्नुहोस्)	
धर्म : (सूची बाट छान्नुहोस्)		धर्म : (सूची बाट छान्नुहोस्)	
लिङ्ग:	पुरुष/महिला	लिङ्ग:	पुरुष/महिला
अपाङ्गपना:	छ/छैन	अपाङ्गपना:	छ/छैन
विशेष शिक्षाको आवश्यकता (सूची बाट छान्नुहोस्)		विशेष शिक्षाको आवश्यकता (सूची बाट छान्नुहोस्)	
प्रथम भाषा अंग्रेजी नभएमा		प्रथम भाषा अंग्रेजी नभएमा	
अंग्रेजी बोलाई : (कृपाय गोल कोर्नुस्)	सामान्य कुराकानी गर्न सकिने पोख्त अनुवादकको आवश्यकता	अंग्रेजी बोलाई : (कृपाय गोल कोर्नुस्)	सामान्य कुराकानी गर्न सकिने पोख्त अनुवादकको आवश्यकता
स्तन पान : (लागू हने जति सबैमा कृपाय गोल कोर्नुस्)	जन्मदा हो/होईन ६ हप्तामा? हो/होईन ३ महिनामा? हो/होईन ६ महिनामा? हो/होईन १ वर्षमा? हो/होईन	स्तन पान : (लागू हने जति सबैमा कृपाय गोल कोर्नुस्)	जन्मदा हो/होईन ६ हप्तामा? हो/होईन ३ महिनामा? हो/होईन ६ महिनामा? हो/होईन १ वर्षमा? हो/होईन
जन्मदाको तौल		जन्मदाको तौल	
प्री स्कूल/नर्सरी/स्कूल /कलेज:		प्री स्कूल/नर्सरी/स्कूल /कलेज:	
तेस्रो बालक		चौथो बालक	
पुरा नाम :		पुरा नाम :	
जन्म मिति :		जन्म मिति :	
स्थानिय निकायको हेरचाहमा :	छ/छैन	स्थानिय निकायको हेरचाहमा :	छ/छैन
नश्ल : (सूची बाट छान्नुहोस्)		नश्ल : (सूची बाट छान्नुहोस्)	
धर्म : (सूची बाट छान्नुहोस्)		धर्म : (सूची बाट छान्नुहोस्)	
लिङ्ग:	पुरुष/महिला	लिङ्ग:	पुरुष/महिला
अपाङ्गपना:	छ/छैन	अपाङ्गपना:	छ/छैन
विशेष शिक्षाको आवश्यकता (सूची बाट छान्नुहोस्)		विशेष शिक्षाको आवश्यकता (सूची बाट छान्नुहोस्)	
प्रथम भाषा अंग्रेजी नभएमा		प्रथम भाषा अंग्रेजी नभएमा	
अंग्रेजी बोलाई : (कृपाय गोल कोर्नुस्)	सामान्य कुराकानी गर्न सकिने पोख्त अनुवादकको आवश्यकता	अंग्रेजी बोलाई : (कृपाय गोल कोर्नुस्)	सामान्य कुराकानी गर्न सकिने पोख्त अनुवादकको आवश्यकता
स्तन पान : (लागू हने जति सबैमा कृपाय गोल कोर्नुस्)	जन्मदा हो/होईन ६ हप्तामा? हो/होईन ३ महिनामा? हो/होईन ६ महिनामा? हो/होईन १ वर्षमा? हो/होईन	स्तन पान : (लागू हने जति सबैमा कृपाय गोल कोर्नुस्)	जन्मदा हो/होईन ६ हप्तामा? हो/होईन ३ महिनामा? हो/होईन ६ महिनामा? हो/होईन १ वर्षमा? हो/होईन
जन्मदाको तौल		जन्मदाको तौल	
प्री स्कूल/नर्सरी/स्कूल /कलेज:		प्री स्कूल/नर्सरी/स्कूल /कलेज:	
कृपाय माथी नाम दिईएका बालबालिकाहरुलाई हेरचाह गर्ने जिम्मेवारी भएका सम्पूर्ण अभिभावकहरु/केयररहरुको नाम दिनुहोला ।			

४ भन्दा बढि बालकहरुको निम्ति अन्य जानकारीहरु कृपया छुट्टै कागजमा थप्नुहोला र सगै गाँस्नुहोला ।

### ध्यान दिनुपर्ने: अभिभावक/कानूनी संरक्षकले हस्ताक्षर गर्नुहोला

<b>डाटा प्रोटेक्सन्स सहमति :</b>	<p>बालबालिकाको केन्द्रमा मैले बुझाएको सम्पूर्ण जानकारीहरु मलाई थाहा भए सम्मको सत्य भएको म घोषणा गर्दछु ।</p> <p>म/हामीलाई यस जानकारीहरु अवलोकन तथा मुल्याङ्कन गर्ने र तथ्याङ्क संकलन गरि थुप्रै बालबालिका केन्द्रहरुको सेवाहरुमा प्रभावकारी प्रबन्धको निम्ति उपयोग गरिनेछ, भन्ने कुरा बुझ्दछौं ।</p> <p>म/हामीले बालबालिका केन्द्रलाई यस जानकारी आफ्ना पार्टनर एजेन्सीहरूसँग आफ्ना सेवाहरु प्रदान गर्ने उद्देश्यका लागि मात्र आदानप्रदान गर्न स्विकृती दिन्छौं ।</p> <p>यस दर्ता फारममा दिईएको कुनै पनि जानकारीहरु गोप्य राखिने र बिना स्विकृती बालबालिका केन्द्रका पार्टनरहरु भन्दा बाहिरका संस्थाहरु लाई दिईने छैन, तर बालकको सुरक्षा सम्बन्धी बारे भएमा भने, त्यस्तो अवस्थामा उचित एजेन्सीहरु सँग जानकारी आदानप्रदान गरिने छ ।</p> <p>प्राप्त गरेको जानकारीहरुलाई बालबालिका केन्द्रले सुरक्षित स्थानमा राख्ने जिम्मेवारी लिनेछ । यो फारम धेरै भनेको ६ महिना सम्म राखिनेछ, र त्यस पछि सुरक्षित तरिकाले ध्वस्त पारिनेछ, तर जानकारीलाई भने ईलेक्ट्रोनिक डाटाबेस (eStart) मा कान्छो बालकको २५ सौं जन्मदिन सम्म राखिने छ जुन बेला (बाट) परिवारको रेकर्ड निष्क्रिय गरिनेछ ।</p> <p>म/हामी यस फारममा उपलब्ध गरिएको जानकारीलाई बालबालिका केन्द्रको डाटाबेसमा राख्न सहमत छौं र यो जानकारी डाटा प्रोटेक्सन्स नियम १९९८ र बालबालिकाहरुको नियम २००४ ईन्फर्मेसन डाटाबेस (ईङ्ल्याण्ड) विनियमन २००७ को मुताबिक मात्र आदानप्रदान गर्न पाउने छ ।</p> <p>डाटा प्रोटेक्सन्स बारे थप जानकारी <a href="http://www.kent.gov.uk">www.kent.gov.uk</a> अथवा <a href="http://www.ico.gov.uk">www.ico.gov.uk</a> मा पाउन सक्नुहुनेछ ।</p>
----------------------------------	---

<b>नाम(हरु):</b>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">मुख्य केयरर:</td> <td rowspan="2" style="width: 20%; text-align: center;"><b>मिति:</b></td> </tr> <tr> <td>दोस्रो केयरर:</td> </tr> </table>	मुख्य केयरर:	<b>मिति:</b>	दोस्रो केयरर:
मुख्य केयरर:	<b>मिति:</b>			
दोस्रो केयरर:				
<b>हस्ताक्षर(हरु)*:</b>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">मुख्य केयरर:</td> <td rowspan="2" style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td>दोस्रो केयरर:</td> </tr> </table>	मुख्य केयरर:		दोस्रो केयरर:
मुख्य केयरर:				
दोस्रो केयरर:				

<b>फारम भर्नेको <sup>५</sup>:</b>	<b>नाम :</b>	<b>मिति:</b>

<sup>५</sup>

“फारम भर्नेका निम्ति” कृपया एउटा रोजुहोस: स्वास्थ्यकर्मि / अभिभावक / केयरर / धाईआमा / EIPS / CCAdministrator / होमस्टार्ट / अन्य एजेन्सी (कुन एजेन्सी हो कृपया बताउनुहोस)

<b>TO BE COMPLETED BY CHILDREN'S CENTRE ADMINISTRATOR ONLY</b>				
*Check form is signed (please tick)	Entered by:	Date:	Designated CC:	Family ID:

बालबालिका केन्द्रको दर्ता गर्ने फारम  
परिशिष्ट

बालकसँगको नाता	
R01	आमा
R02	बाबा
R03	पाल्ने फोस्टर आमा
R04	पाल्ने फोस्टर बाबा
R05	परिवारको अन्य सदस्य (महिला)
R06	परिवारको अन्य सदस्य (पुरुष)
R07	हेरचाह गर्ने केयरर (पुरुष)
R08	हेरचाह गर्ने केयरर (महिला)
R09	सौता आमा
R10	सौता बाबा
R11	धाईबाबा (पुरुष)
R12	धाईआमा (महिला)

विशेष आवश्यकताहरूको संकेतहरू	
S01	सिकाईमा विशेष कठिनाई
S02	सिकाईमा मध्यम कठिनाई
S03	सिकाईमा गम्भीर कठिनाई
S04	सिकाईमा गहन तथा विभिन्न कठिनाई
S05	आचरण, भावनात्माक र सामाजिक कठिनाईहरू
S06	बोली, भाषा र संचारको आवश्यकताहरू
S07	सुन्ने शक्तिमा कम्जोरी
S08	दृश्य शक्तिमा कम्जोरी
S09	बहु संवेदनशिलतामा कम्जोरी
S10	शारिरीक अपाङ्गपना
S11	अटिस्टिक स्पेक्ट्रम डिस्अर्डर
S12	अन्य कठिनाई/अपाङ्गपना

आस्था समूहहरूका संकेतहरू		
F01	बौद्ध धर्मावलम्बी	
F02	क्रिश्चियन *	* क्रिश्चियन भित्रका चर्च अफ ईङ्गल्याण्ड/ एङ्गलिकन रोमन क्याथोलिक चर्च अफ जिसस काईष्ट अफ द ल्याटर डे सेन्ट्स (मोर्मोन्स) ग्रिक अर्थोडक्स जेहोभाज विट्नेस मैथोडिस्ट अन्य अर्थोडक्स चर्च पेन्टेकोस्टल रिलिजियस सोसाईटी अफ फ्रेन्ड्स (क्वेकर्स) साल्भेसन् आर्मी सेभेन्थ डे एडभेन्टीस्ट युनिटेरियन अन्य कुनै क्रिश्चियन
F03	हिन्दु	
F04	यहुदी	
F05	मुस्लिम	
F06	सिख	
F07	अन्य धर्म अथवा आस्था	
F08	केही नभएको	
F09	भन्न नचाहने	

जातीय			
मुख्य वर्ग		उप वर्ग	
WBRI	बेलायती गोरा	WCOR WENG WSCO WWEL WOWB	गोरा – कोर्निस गोरा – ईङ्गलिस गोरा – स्कटिस गोरा – वेल्स अन्य बेलायती गोरा
WIRI	गोरा –आईरिस	उप वर्ग आवश्यक छैन	
WIRT	आईरिस मूलका बन्जाराहरु	उप वर्ग आवश्यक छैन	
WOTH	अन्य कुनै गोरा मूलका	WALB WBOS WCRO WGRC WGRK WKOS WPOR WTUK WTUC WEEU WWEU WOTW	अल्बेनियन बोज्नियन-हर्जगोभिनियन क्रोएशियन ग्रिक सिप्रीयट ग्रिक कोजोभान पोर्तुगिज टर्किस टर्किस सिप्रीयट पूर्वी युरोपेली गोराहरु पश्चिमी युरोपेली गोराहरु अन्य गोराहरु
WROM	जिप्सी/ रोमा	उप वर्ग आवश्यक छैन	
MWBC	गोरा र काला क्यारेबियन	उप वर्ग आवश्यक छैन	
MWBA	गोरा र काला अफ्रिकाली	उप वर्ग आवश्यक छैन	
MWAS	गोरा र एशियन	MWAP MWAI MWAO	गोरा र पाकिस्तानी गोरा र भारतीय गोरा र अन्य कुनै एशियाली समुह
MOTH	अन्य कुनै मिसीएको समुह	MAOE MBOE MCOE MWOE MOTM	एशियाली र अन्य कुनै जातिय समुह काला र अन्य कुनै जातिय समुह चिनीया र अन्य कुनै जातिय समुह गोरा र अन्य कुनै जातिय समुह अन्य कुनै मिसीएको समुह
AIND	भारतिय	उप वर्ग आवश्यक छैन	
APKN	पाकिस्तानी	उप वर्ग आवश्यक छैन	
ABAN	बङ्गलादेशी	उप वर्ग आवश्यक छैन	
AOTH	अन्य कुनै एशियाली समुह	AAFR AKAO ANEP ASML ASLT AOTA	अफ्रिकन एशियन काश्मिरी अन्य नेपाली सिन्हालीज श्री लङ्गन तामील अन्य एशियाली
BCRB	काला क्यारेबियन	उप वर्ग आवश्यक छैन	
BAFR	काला अफ्रिकाली	उप वर्ग आवश्यक छैन	
BOTH	अन्य कुनै काला समुह	उप वर्ग आवश्यक छैन	
CHNE	चिनीया	उप वर्ग आवश्यक छैन	
OOth	अन्य कुनै जातीय समुह	OAFG OARA OEGY OFIL ORIN OIRQ OJPN OKOR OKRD OLAM OLEB OMAL OTHA OVIE OOEG	अफगानी अरब अन्य ईजिप्सियन फिलिपिनो ईरानियन ईराकी जापानीज कोरियन कर्डिस लेबानिज मलाय थाई भियतनामी अन्य जातीय समुह
REFU	बदर गरिएको	उप वर्ग आवश्यक छैन	
NOBT	जानकारी प्राप्त नगरेको	उप वर्ग आवश्यक छैन	

