

सुदूरपश्चिम प्रदेश अनुसन्धान तथा प्रशिक्षण प्रतिष्ठान



आर्थिक वर्ष २०८३/०८४ को प्रस्तावित प्रशिक्षणको लागि तालिम आवश्यकता मूल्यांकन फारम
(Training Need Assessment-TNA Form)

१. सामान्य जानकारी (General Information)

- a) नाम: _____
- b) पद/भूमिका: _____
- c) संस्था/कार्यालय: _____
- d) जिल्ला/स्थानीय तह/ वडा: _____
- e) सम्पर्क नम्बर: _____
- f) इमेल: _____
- g) लिंग: पुरुष महिला अन्य
- h) सेवा अवधि: १ वर्षभन्दा कम १-५ वर्ष ५ वर्षभन्दा बढी

२. स्थानीय तह क्षमता विकास प्रशिक्षणका विषयवस्तुहरु

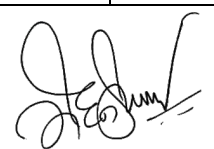
(तल दिइएका क्षेत्रहरु मध्ये आवश्यकता पहिचान गरी ज्ञान, सीप र क्षमताको आवस्थाको आधारमा(१ = न्यून, २ = मध्यम, ३ = राम्रो , ४ = उत्कृष्ट) चिन्ह लगाउनुहोस ।)

क्र.स	विषयवस्तु / क्षेत्रहरु	आवश्यक छ/छैन	ज्ञान, सीप र क्षमताको आवस्था			
			१ = न्यून	२ = मध्यम	३ = राम्रो	४ = उत्कृष्ट
१	स्थानीय सरकारको एकल तथा साझा अधिकार तथा काम कर्तव्य सम्बन्धी छलफल अनुशिक्षण					
२	स्थानीय कानून (ऐन, नियम, कार्यविधि) निर्माण प्रक्रिया					
३	बार्षिक योजना तर्जुमा प्रकृया सम्बन्धी क्षमता विकास					
४	बजेट तथा कार्यक्रमको संकेतिकरण – लैङ्गिक उत्तरदायी बजेट, दिगो विकास लक्ष्य, जलवायु अनुकुलन, गरिवि न्यूनिकरणमा योगदान, क्षेत्रगत वर्गिकरण तथा प्राथमिकिकरण					
५	आवधिक योजना, मध्यमकालीन खर्च संरचनाको विशेषता तथा कार्यान्वयन सम्बन्धी अभिमुखिकरण					
६	स्थानीय तह राजस्व व्यवस्थापन प्रणाली सम्बन्धी तालिम					
७	नतिजामा आधारित योजना (Result-Based Planning)					
८	दिगो विकास लक्ष्य (SDGs) स्थानीयकरण तथा कार्यान्वयन					
९	बजेट कार्यान्वयन तथा लेखा प्रणाली तालिम					
१०	आन्तरिक नियन्त्रण र वित्तीय अनुशासन विषयक प्रशिक्षण					
११	सार्वजनिक खरिद प्रक्रिया (Public Procurement)					

कार्यकारी निर्देशक



क्र.स	विषयवस्तु / क्षेत्रहरू	आवश्यक छ/छैन	ज्ञान, सीप र क्षमताको आवस्था			
			१ = न्यून	२ = मध्यम	३ = राम्रो	४ = उत्कृष्ट
१२	लेखापरीक्षण (Audit) र बेरुजु व्यवस्थापन					
१३	सामाजिक परीक्षण (Social Audit), सार्वजनिक सुनुवाइ (Public Hearing) सञ्चालन तालिम					
१४	गुनासो व्यवस्थापन प्रणाली (Grievance Handling)					
१५	भ्रष्टाचार न्यूनीकरण र नैतिकता तथा सदाचार सम्बन्धी अनुशिक्षण					
१६	लैङ्गिक उत्तरदायी बजेट (GRB) तर्जुमा तथा कार्यान्वयन तालिम					
१७	लैङ्गिक उत्तरदायी बजेट तर्जुमा तथा कार्यान्वयन					
१८	सामाजिक समावेशीरण अनुशिक्षण कार्यक्रम					
१९	सेवा प्रवाह सम्बन्धी तालिम					
२०	स्मार्ट पालिका तथा डिजिटल पालिका (E-Governance or Digital governance) तालिम					
२१	नागरिक सन्तुष्टि सर्वेक्षण					
२१	आयोजना पहिचान प्राथमिकिकरण/छनोट, डिजाइन, कार्यान्वयन सम्बन्धी प्रयोगात्मक कार्यशाला					
२२	आयोजना समय, लागत र गुणस्तर नियन्त्रण सम्बन्धी प्रयोगात्मक कार्यशाला					
२३	अनुगमन तथा मूल्यांकन (M&E) सीप विकास तालिम					
२४	निर्वाचित जनप्रतिनिधि (दलित तथा महिला सदस्य) नेतृत्व विकास (Leadership Skills) कार्यक्रम					
२५	निर्वाचित जनप्रतिनिधि निर्णय क्षमता र समस्या समाधान क्षमता विकास तालिम					
२६	शाखा प्रमुख तथा विषयगत समितिका संयोजकहरूका लागि टिम व्यवस्थापन र समन्वय तालिम					
२७	कर्मचारीहरूका लागि डाटा संकलन, विश्लेषण भण्डारण तथा प्रयोग सम्बन्धी प्रयोगात्मक प्रशिक्षण					
२८	MIS तथा GIS प्रयोग सम्बन्धी प्रयोगात्मक तालिम					
२९	निर्वाचित सदस्यहरू तथा तल्लो तहका कर्मचारीहरूको व्यक्तित्व विकास, प्रभावकारी प्रस्तुति तथा सहजीकरण तालिम					
३०	विवाद व्यवस्थापन शिविर					
३१	न्यायिक समिति तथा मेलमिलापकर्ताको क्षमता विकास तालिम					
३२	प्रगति अनुगमन र मूल्यांकन विषयक प्रशिक्षण कार्यक्रम					
३३	प्रतिवेदन लेखन तालिम					
३४	विभिन्न योजना तर्जुमा तथा कार्यान्वयन बारे अभिमुखिकरण – NwASH,					
३५	सुरक्षित आवास गृह तथा एकद्वार संकट व्यवस्थापन कार्य सम्बन्धी अभिमुखिकरण					
३६	आपातकालिन केन्द्र सञ्चालन तथा व्यवस्थापन सम्बन्धी अभिमुखिकरण					
३७	अन्य					


 कार्यकारी निर्देशक

३. जिम्मेवारी र अनुभव

- क) स्थानीय सरकारको नीति अनुसार तपाईंलाई कार्यालयले दिएका मुख्य जिम्मेवारीहरू के के हुन् ? उल्लेख गर्नुहोस् ।
- a) _____
 - b) _____
 - c) _____



ख) यी जिम्मेवारीहरू कार्यान्वयन गर्दा तपाईंको ज्ञान र सीपको ^{पुर्वा}स्थिति कस्तो छ?

- a) न्यून
b) मध्यम
c) राम्रो
d) उत्कृष्ट

ग) काम गर्दा सामना गर्नुपर्ने प्रमुख समस्या

- a) _____
b) _____
c) _____

४. तालिम सञ्चालन सम्बन्धी प्राथमिकता

a) तालिम अवधि:

- १ दिन २-३ दिन
 ४-५ दिन अन्य: _____

b) तालिम विधि:

- सहभागितामूलक केस स्टडी रोल प्ले
 समूह छलफल डिजिटल/हाइब्रिड

५. सुझाव तथा सिफारिस (Suggestions & Recommendations)

- d) _____
e) _____
f) _____
g) _____

प्रमाणित गर्ने अधिकारी

नाम: _____

हस्ताक्षर: _____

मिति: _____

कार्यकारी निर्देशक