

ગુજરાત રાજ્યમાં ઓપન શેલ્ટર હોમ શરુ કરવા માટે અરજીપત્રક
જુવેનાઈલ જસ્ટીસ એક્ટ-૨૦૧૫ અધિનિયમ ૪૩ મુજબ આશ્રય ગૃહ શરુ કરવા માટેનું
અરજીપત્રક

(૧) સંસ્થાની વિગત		
ક્રમ	વિગત	
૧	સંસ્થાનું નામ :	
૨	સંસ્થાનું પુરૂ સરનામું :	
૩.	જિલ્લો :	
૪.	સંસ્થાનો ફોન નંબર :(કોડ સાથે)	
૫.	સંસ્થાનો ફેક્સ નંબર :(કોડ સાથે)	
૬.	ઇમેઇલ આઇડી :	
૭.	વેબસાઇટ :	
૮.	સંસ્થાના પ્રમુખનું નામ :	
૯	સરનામું	
૧૦.	સંપર્ક નંબર(મો.)	
૧૧.	ઇમેઇલ આઇડી	
૧૨	સંસ્થાના મંત્રીનું નામ :	
૧૩	સરનામું	
૧૪	સંપર્ક નંબર(મો)	
૧૫	ઇમેઇલ આઇડી	

(૨) સંસ્થાના રજિસ્ટ્રેશન અંગેની વિગત

૧૬	સંસ્થા ક્યા કાયદા હેઠળ નોંધાયેલ છે?	
૧૭	સંસ્થા ક્યા જિલ્લામાં નોંધાયેલ છે?	
૧૮	નોંધણી નંબર અને તારીખ	
૧૯	એફ.સી.આર.એ રજિસ્ટ્રેશન નં અને તારીખ	

(૩) સંસ્થાની કાર્યકારી સમિતીના સભ્યોની વિગત

ક્રમ	સભ્યનું નામ	સરનામું	હોદ્દો	નોંકરી/વ્યવસાય	શૈક્ષણિક લાયકાત
૧					
૨					

૩					
૪					

(૪) છેલ્લા ત્રણ વર્ષે નાણાકીય આવકના સ્ત્રોતની સ્થિતિ (વિદેશી ડંડ સહિતના તમામ સ્ત્રોતો)

ક્રમ	નાણાકીય વર્ષ	ગુજરાત	ભારત	વિદેશ	કુલ રકમ (લાખમાં)
૧					
૨					
૩					

(૫) સંસ્થામાં ચાલતી બાળકોને લગતી પ્રવૃત્તિની વિગત

ક્રમ	નાણાકીય વર્ષ	પ્રવૃત્તિનું નામ	ડંડની વિગત			સંસ્થાની ભાગીદારી	કુલ ડંડ
			રાજ્ય સરકાર	કેન્દ્ર સરકાર	વિદેશ		
૧							
૨							
૩							

(૬) સંસ્થામાં ચાલતી અન્ય પ્રવૃત્તિની વિગત

ક્રમ	નાણાકીય વર્ષ	પ્રવૃત્તિનું નામ	ડંડની વિગત			સંસ્થાની ભાગીદારી	કુલ ડંડ
			રાજ્ય સરકાર	કેન્દ્ર સરકાર	વિદેશ		
૧							
૨							
૩							

(૭) સંસ્થાના સ્ટાફની વિગત

ક્રમ	નામ	ઉંમર	હોદ્દો	શૈક્ષણિક લાયકાત	સંસ્થામાં જોડાયા તારીખ	પગાર
૧						
૨						
૩						
૪						
૫						

(૮) બિલ્ડીંગની વિગત

૧. મકાનની વિગત

૧.૧	મકાનની વિગત	
	અ. માલિકીનું	
	બ. ભાડાનું (જો ભાડાનું મકાન હોય તો ભાડાની વિગત)	
૧.૨	સંસ્થાનું કુલ ક્ષેત્રફળ	
	કુલ બાંધકામ કરેલ ક્ષેત્રફળ	
	રમતના મેદાનનું ક્ષેત્રફળ	
	કુલ રૂમની સંખ્યા	
	એક્ટીવીટી રૂમ	
	સંડાસની સંખ્યા	
	બાથરૂમની સંખ્યા	
૧.૩	સુવિધાઓ	
	શિક્ષણ ની સુવિધા	
	વ્યવસાયિક તાલીમની સુવિધા	
	લાઇબ્રેરી ની સુવિધા	
	રમતના સાધનો ની સુવિધા	
	મનોરંજનની સુવિધાઓ	
	મેદાન	
	અગ્નિશામક સાધનની વ્યવસ્થા	
	૨૪ કલાક પુરતા પાણીની સુવિધા (બોર, હેન્ડ પમ્પ, વગેરે)	
	વીજળીની સુવિધા (જનરેટર વગેરે)	
	સ્વાસ્થ્યની સુવિધા	
	વાહનની સુવિધા	

	સંસ્થામાં ઉપલબ્ધ અન્ય સુવિધાઓ	
--	----------------------------------	--

બાંહેધરી પત્રક

આથી અમો સંસ્થાના સંચાલક સભ્યો બાંહેધરી આપીએ છીએ કે,

૧. અમોને ઓપન શેલ્ટર હોમ ચાલુ કરવા માટે મંજૂરી આપવામાં આવશે તો અમો સરકારના નિતીનિયમો અનુસાર અને જુવેનાઇલ જસ્ટિસ (કેર એન્ડ પ્રોટેક્શન)એક્ટ ૨૦૧૬, ગુજરાત જુવેનાઇલ જસ્ટિસ રૂલ્સ ૨૦૧૧ તથા સંકલિત બાળ સુરક્ષા યોજના ની માર્ગદર્શિકા મુજબ કાર્યવાહી કરવા તૈયાર છીએ.
૨. અમો અમારી પાસે ત્રણ વર્ષ સુધી કોઇપણ ગ્રાન્ટ વગર ઓપન શેલ્ટર હોમ ચલાવી શકીએ તેવી ક્ષમતા ધરાવીએ છીએ.
૩. આ યોજનાનું ૯૦:૧૦% પ્રમાણે અમલિકરણ કરવામાં આવશે, જેમાં ૧૦% નાણાકીય હિસ્સો સ્વૈચ્છીક સંસ્થાનો રહેશે.
૩. સંસ્થાના સંચાલનમાં કોઇપણ પ્રકારની ગેરરીતી આચરવામાં આવેલ નથી કે કોઇ પણ પ્રકારની ગેરરીતીમાં સંડોવાયેલ નથી.
૪. આ સંસ્થા સરકારના કોઇપણ વિભાગ દ્વારા તથા અન્ય કોઇપણ અનુદાન આપતી સંસ્થા દ્વારા બ્લેકલીસ્ટ થયેલ નથી.
૫. આ સંસ્થાનું કોઇપણ પ્રકારની કામગીરી બંધ કરવા અંગે રજિસ્ટ્રેશન રદ કરવામાં આવેલ નથી.
૬. અમોએ ઓપન શેલ્ટર હોમ ચલાવવા માટે પુરતા પ્રમાણમાં ભૌતિક, નાણાકીય અને માનવબળની ક્ષમતા ધરાવીએ છીએ.
૭. જો સરકારને કોઇપણ તબક્કે કોઇપણ ગેરરીતી જણાશે તો રદ કરી શકશે તે અમો કબુલ રાખીએ છીએ.
૮. ઉપરોક્ત આપવામાં આવેલ તમામ માહિતી ખરી છે. જે અંગે બાંહેધરી આપીએ છીએ.

સંચાલકની સહી તથા સિક્કા

સ્થળ

તારીખ

સાથે જોડવાના થતા ડોક્યુમેન્ટ્સ :

૧. સંસ્થાનું નોંધણી અંગેનું પ્રમાણપત્ર
૨. છેલ્લા ત્રણ વર્ષના ઓડીટ રીપોર્ટ
૩. સંસ્થાએ કરેલ બાળ પ્રવૃત્તિ અંગેની છેલ્લા ત્રણ વર્ષની કામગીરીનો અહેવાલ
૪. સંસ્થાએ કરેલ છેલ્લા ત્રણ વર્ષની કામગીરીનો અહેવાલ(બાળકોને લગતી પ્રવૃત્તિ સિવાય)
૫. ઉપરોક્ત દરેક પત્રકની માહિતી અલગથી નિયત નમુનામાં જોડવી.
૬. સંસ્થા પાસે પોતાનું મકાન પુરતી સુવિધાવાળું હશે અને આર્થિક સધ્ધરતાધરાવતા હશે તે સંસ્થાને અગ્રીમતા આપવામાં આવશે.