

बिहार सरकार
समाज कल्याण विभाग
राज्य बाल संरक्षण समिति
बाल सहायता योजना

संचिका संख्या-EJ-1283/4/2021-SEC-CNCP-SCPS- 343

मार्गदर्शिका

1. उद्देश्य:-

बाल सहायता योजना का उद्देश्य कोरोना महामारी के कारण अनाथ हुए बच्चों के बेहतर पालन-पोषण, आवासन एवं शिक्षा को प्रोत्साहित करने हेतु अनुदान के माध्यम से सामाजिक सुरक्षा प्रदान किया जाना है।

2. लक्षित समूह एवं पात्रता/अर्हता:-

कोरोना महामारी के कारण अनाथ एवं बेसहारा 0-18 वर्ष आयु समूह के बच्चे, जिनके माता-पिता दोनों की मृत्यु, जिसमें कम से कम किसी एक की मृत्यु कोरोना से हो गई हो, इस योजना के तहत पात्र माने जायेंगे।

3. देय लाभ:-

3.1 इस योजना के अन्तर्गत योग्य बच्चे जो गैर - सांस्थानिक व्यवस्था में अपने अभिभावक के साथ रह रहे हों, को 18 वर्ष की आयु तक पालन-पोषण हेतु अनुदान राशि ₹0 1500/- प्रतिमाह देय होगा। योजना का लाभ प्रतिमाह लाभुकों एवं पालक परिवार के कर्ता के नाम से खोले गए संयुक्त बचत खाता में राज्य स्तर से सीधे हस्तान्तरित किया जायेगा। यह अनुदान केन्द्र सरकार के द्वारा कोरोना महामारी से अनाथ हुए बच्चों हेतु देय लाभ के अतिरिक्त होगा।

3.2 गैर-संस्थागत व्यवस्था अर्थात् अभिभावक या किसी पालक परिवार की व्यवस्था नहीं होने की स्थिति में किशोर न्याय (बालकों की देखरेख और संरक्षण) अधिनियम के प्रावधानानुसार ऐसे अनाथ बच्चों की देख-रेख एवं उनका संरक्षण राज्य सरकार द्वारा जे0जे0एक्ट अंतर्गत निर्बंधित बाल देखरेख संस्थान में किया जाएगा।

3.3 इस योजना के अंतर्गत योग्य बच्चियों का नामांकन कस्तूरबा गांधी बालिका आवासीय विद्यालय में प्राथमिकता के आधार पर कराया जाएगा।

4. योजना का लाभ प्राप्त करने हेतु आवेदक:-

कोरोना संक्रमण के कारण अनाथ हुए बच्चे के पालक परिवार का मुख्य व्यक्ति/गैर-सरकारी संस्था/विधिक अभिभावक इस योजना के तहत आवेदक हो सकते हैं।

5. आवेदन एवं लाभुकों के चयन की प्रक्रिया:-

5.1 इस योजना का लाभ लेने हेतु आवेदन पत्र सहायक निदेशक, जिला बाल संरक्षण इकाई के कार्यालय/समेकित बाल विकास परियोजना के कार्यालय/आंगनबाड़ी केन्द्रों से निःशुल्क उपलब्ध कराया जाएगा। आवेदन पत्र समाज कल्याण विभाग के वेबसाइट-

<https://state.bihar.gov.in/socialwelfare/CitizenHome.html> से भी डाउनलोड किया जा सकेगा।



4-2/11/21



5.2 आवेदक विहित प्रपत्र में आवेदन पत्र भरकर एवं आवश्यक कागजात संलग्न कर संबंधित क्षेत्र की आंगनबाड़ी सेविका को उपलब्ध कराएंगे। इसकी जाँच बाल विकास परियोजना पदाधिकारी को स्वयं करनी है। इस मामले में आंगनबाड़ी सेविका का मंतव्य आवश्यक नहीं है। आवेदन पत्र की प्राप्ति रसीद आंगनबाड़ी सेविका/बाल विकास परियोजना कार्यालय से प्राप्त करेंगे।

5.3 आंगनबाड़ी सेविका, आवेदक द्वारा आवेदन देने के 15 (पन्द्रह) दिनों के भीतर जाँचोपरांत अपने मंतव्य के साथ कि "प्राप्त आवेदन में अंकित सूचनाएँ मेरी सर्वोत्तम जानकारी एवं जाँच के अनुरूप सही है/नहीं है तथा आवेदक बाल सहायता योजना का लाभ पाने की अर्हता रखता है/नहीं रखता है", बाल विकास परियोजना कार्यालय में जमा करेगी। आंगनबाड़ी सेविकाओं को इस कार्य हेतु 50 (पचास) रुपये प्रति लाभुक की दर से प्रोत्साहन राशि के रूप में भुगतान किया जाएगा, जो कि 1 (एक) प्रतिशत प्रशासनिक मद में सम्मिलित होगा।

5.4 बाल विकास परियोजना पदाधिकारी आवेदन पत्र एक सप्ताह के भीतर सहायक निदेशक, जिला बाल संरक्षण इकाई को स्वीकृति हेतु अनुशंसा सहित अग्रसारित करेंगे। सहायक निदेशक, जिला बाल संरक्षण इकाई स्वीकृत्यादेश प्रपत्र- II में आवेदन प्राप्ति के एक सप्ताह के अंदर नियमानुसार स्वीकृत करने की कार्रवाई करेंगे।

6. आवेदन पत्र के साथ संलग्न करने वाले दस्तावेज:-

6.1 सक्षम प्राधिकार द्वारा निर्गत माता एवं पिता का मृत्यु प्रमाण पत्र जिसमें कम से कम किसी एक की मृत्यु का कारण कोरोना महामारी हो।

6.2 सक्षम प्राधिकार द्वारा निर्गत लाभुक का जन्म प्रमाण पत्र। यदि बच्चा पूर्व से ही विद्यालय में नामांकित है तो संबंधित विद्यालय के प्रधानाध्यापक द्वारा निर्गत इस आशय का प्रमाण पत्र मान्य होगा।

6.3 जिला बाल कल्याण समिति द्वारा अनाथ बच्चे के पालन पोषण हेतु पालक परिवार के कर्ता को जारी आदेश/प्रमाण पत्र की छायाप्रति।

6.4 किसी राष्ट्रीयकृत बैंक में बच्चे का पालक परिवार के कर्ता के साथ संयुक्त बैंक खाता के पासबुक की छायाप्रति।

7. भुगतान की प्रक्रिया:-

7.1 स्वीकृत्यादेश के आलोक में सहायक निदेशक, जिला बाल संरक्षण इकाई विभागीय पोर्टल पर ऑनलाईन लाभुकों की विवरणी इंटी तथा लॉक फॉर पेमेंट की कार्रवाई करेंगे। इसके उपरान्त राज्य बाल संरक्षण समिति द्वारा प्रत्यक्ष लाभ अंतरण (डी0बी0टी0) के माध्यम से भुगतान की कार्रवाई की जाएगी।

8. अनुदान का नवीकरण:-

इस योजना के अंतर्गत लाभार्थी की आरंभिक अनुदान स्वीकृति मात्र 12 माह के लिए होगी, परन्तु बच्चे की आयु 18 वर्ष होने तक इसका प्रत्येक वर्ष स्वतः नवीकरण हो सकेगा, बशर्ते की कोई प्रतिकूल प्रतिवेदन प्राप्त न हो।

9 योजना का अनुश्रवण एवं शिकायत निवारण:-

9.1 इस योजना का अनुश्रवण तथा कार्यक्रम घटकों के संचालन की प्रगति की समीक्षा जिला स्तर पर जिला पदाधिकारी की अध्यक्षता में आयोजित जिला बाल संरक्षण समिति की त्रैमासिक बैठक में एवं सहायक निदेशक, जिला बाल संरक्षण इकाई द्वारा तथा मुख्यालय स्तर पर निदेशक, समाज कल्याण-सह-उपाध्यक्ष, राज्य बाल संरक्षण समिति के स्तर से जिला बाल संरक्षण इकाई के पदाधिकारियों के साथ मासिक समीक्षा बैठक में की जाएगी।







9.2 साथ ही सहायक निदेशक / निदेशक द्वारा जिला / राज्य स्तर पर प्राप्त शिकायत की सुनवाई कर उसका निराकरण किया जाएगा।

9.3 सहायक निदेशक, जिला बाल संरक्षण इकाई द्वारा अपने स्तर से लाभुकों के उचित देख-भाल, शिक्षा का अनुश्रवण नियमित रूप से किया जायेगा।

प्रारूप पर अपर मुख्य सचिव, समाज कल्याण विभाग, बिहार का अनुमोदन प्राप्त है।

विश्वासभाजन

(राज कुमार)

निदेशक, समाज कल्याण-सह-
उपाध्यक्ष, राज्य बाल संरक्षण समिति।

ज्ञापांक-343पटना, दिनांक- 06.07.2021

प्रतिलिपि - 1. अपर मुख्य सचिव, समाज कल्याण विभाग-सह-अध्यक्ष, राज्य बाल संरक्षण समिति को सादर सूचनार्थ प्रेषित।

2. सभी जिला पदाधिकारी, बिहार को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यार्थ प्रेषित।

3. सभी सहायक निदेशक, जिला बाल संरक्षण इकाई को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यार्थ प्रेषित। मार्गदर्शिका की प्रति अपने स्तर से सभी बाल विकास परियोजना पदाधिकारी एवं अन्य हितधारकों को उपलब्ध कराना सुनिश्चित करेंगे।

(राज कुमार)

निदेशक, समाज कल्याण-सह-
उपाध्यक्ष, राज्य बाल संरक्षण समिति।

Dr

1-07-21

11. लाभार्थी बच्चे के माता-पिता का पूर्ण विवरण

क्रम	माता-पिता का नाम	पूरा पता	मृत्यु की तिथि	कारण
1.				
2.				

12. कोविड-19 के कारण हुए मृत्यु की विवरणी

क्रम	माता/पिता का नाम	लिंग स्त्री/पु0	कोविड-19 से मृत्यु संबंधी प्रमाण-पत्र संख्या	प्रमाण-पत्र जारी करने वाले पदाधिकारी का पदनाम/कार्यालय	प्रमाण-पत्र जारी करने की तिथि
1.					
2.					

13. लाभार्थी वर्तमान में किनके साथ रह रहा है-

क्रम	नाम	संबंध (बच्चे के साथ)	अभिभावक के पति/पत्नी का नाम	पूर्ण पता	मो0 सं0
1.					
2.					

14. बच्चे का अभिभावक के साथ राष्ट्रीयकृत बैंक में संयुक्त बचत खाता की विवरणी-

बैंक का नाम: शाखा:

संयुक्त खाता संख्या:आई0एफ0एस0सी0

15. घोषणा:

मैं एतद् द्वारा शपथ पूर्वक घोषणा करता/करती हूँ कि आवेदन पत्र में अंकित विवरण एवं संलग्न किये गये सभी दस्तावेज के तथ्य/सूचनार्यें सही व सत्य हैं। मैंने बाल सहायता योजना के नियम पूर्णतः पढ़/सुन/जान लिया है। मैं योजना के अनुसार आवेदन में उल्लेखित बच्चों को अपने परिवार में रखकर अपने स्वयं के परिवार के सदस्य के रूप में भोजन, वस्त्र, आवास, शिक्षा, पोषण, स्वास्थ्य व अन्य सुविधाएँ उपलब्ध कराने के लिए स्वयं को आबद्ध करता/करती हूँ। मेरे द्वारा तथ्य असत्य/अपूर्ण/भ्रामक पाए जाने अथवा योजना के नियमों को पालन नहीं कर पाने पर सरकार अथवा सक्षम प्राधिकार द्वारा दिए गए आदेश/निर्णय का मेरे द्वारा पूर्णतः अनुपालन किया जायगा/की जायगी।

हस्ताक्षर

स्थान:

दिनांक:

(आवेदक का नाम)

संलग्न किये जाने वाले दस्तावेज:

- क) कोविड-19 से माता/पिता की मृत्यु संबंधी सक्षम प्राधिकार से निर्गत प्रमाण-पत्र।
- ख) माता एवं पिता का सक्षम प्राधिकार द्वारा निर्गत मृत्यु प्रमाण-पत्र।
- ग) 0-6 वर्ष के उम्र समूह के लाभार्थी की स्थिति में बच्चे का नियमित टीकाकरण एवं ऑगनबाड़ी केन्द्र द्वारा जारी नामांकन प्रमाण-पत्र तथा 6 वर्ष से अधिक आयु के लाभार्थी की स्थिति में बच्चे का विद्यालय द्वारा जारी अध्ययनरत् प्रमाण-पत्र। (प्रथम स्वीकृति के समय इन प्रमाण-पत्रों को संलग्न किया जाना अनिवार्य नहीं होगा, परंतु अनुदान नवीकरण के लिए ये प्रमाण-पत्र अनिवार्य होगा।
- घ) लाभुक बच्चे का जन्म प्रमाण-पत्र। यदि बच्चा पूर्व से विद्यालय में नामांकित है तो संबंधित विद्यालय के प्रधानाध्यापक के द्वारा इस आशय का निर्गत प्रमाण-पत्र मान्य होगा।
- ङ) बच्चे के अभिभावक के साथ राष्ट्रीयकृत बैंक में संयुक्त बैंक खाता पास बुक की छायाप्रति।
- च) सक्षम प्राधिकार (बाल कल्याण समिति) द्वारा जारी आदेश/प्रमाण-पत्र की छायाप्रति (नोट:- किशोर न्याय (बालकों की देखरेख एवं संरक्षण) अधिनियम, 2015 अंतर्गत बिहार किशोर न्याय (बालकों की देखरेख एवं संरक्षण) नियमावली 2017 में निहित बाल कल्याण समिति द्वारा निर्गत प्रारूप -36 नियम-24 (5)।

आवेदन पत्र की प्राप्ति रसीद

बाल सहायता योजना हेतु विहित प्रपत्र में आवेदक श्री/श्रीमती/कुमारी माता/पिता/पति
का नाम ग्राम/मुहल्ला वार्ड सं० पंचायत/नगर निकाय
..... प्रखंड जिला द्वारा श्री/श्रीमती/कुमारी
माता/पिता का नाम ग्राम/मुहल्ला वार्ड सं० पंचायत/नगर
निकाय प्रखंड जिला को बाल सहायता योजना का लाभ
दिये जाने हेतु भरे गये आवेदन को आज दिनांक को प्राप्त किया।

प्राप्तकर्ता का हस्ताक्षर

आंगनबाड़ी सेविका/बाल विकास परियोजना कार्यालय
परियोजना का नाम-

ऑगनबाड़ी सेविका द्वारा भरा जाने वाला जाँच-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती ----- माता / पिता / पति श्री -----
----- निवासी ----- मेरे ऑगनबाड़ी केन्द्र संख्या ----- परियोजना-----
----- जिला ----- के पोषक क्षेत्र के निवासी है। इनके द्वारा आवेदन के सभी कॉलम में
उपलब्ध कराई गई सूचनायें सही हैं। इनके द्वारा बाल सहायता योजना के लिए योग्य निम्नांकित बच्चे को
अपने परिवार में रखकर पालन-पोषण, शिक्षा आदि की सुविधाएँ उपलब्ध कराई जा रही हैं-

क्रम	लाभार्थी बच्चे का नाम	माता/पिता का नाम	पालक परिवार के मुखिया का नाम	लिंग	जन्मतिथि	अभिभावक/आवेदक के पास कब से रह रहा है

प्राप्त आवेदन में अंकित सूचनाएँ मेरी सर्वोत्तम जानकारी एवं जाँच के अनुरूप सत्य है।

दिनांक:

(हस्ताक्षर)

ऑगनबाड़ी सेविका का पूरा नाम:

केन्द्र का पता एवं मुहर:

बाल विकास परियोजना पदाधिकारी की अनुशंसा

सेवा में,

सहायक निदेशक,

जिला बाल संरक्षण इकाई,

----- ।

मंने आवेदन में अंकित विवरण की जाँच संबंधित पोषक क्षेत्र की आँगनबाड़ी सेविका के द्वारा कराई

है / स्वयं की है। बाल सहायता योजनान्तर्गत अनुदान स्वीकृति की अनुशंसा की जाती है। इन्होंने

राष्ट्रीयकृत बैंक (-----) में संयुक्त बचत खाता खोलकर अनुदान भुगतान हेतु आवेदन में

संलग्न किया है।

स्थान:

बाल विकास परियोजना पदाधिकारी का हस्ताक्षर
एवं मुहर सहित
परियोजना का नाम:

बाल सहायता योजना के अनुदान हेतु स्वीकृति आदेश-पत्र (प्रपत्र-II)

1. बाल सहायता योजना के अधीन निम्नांकित लाभार्थियों को स्वीकृति की तिथि से 1500 रुपये मासिक अनुदान की स्वीकृति दी जाती है।
2. खाता अभिभावक के माध्यम से संचालित किया जायेगा।
3. अनुदान का भुगतान बच्चे तथा अभिभावक के साथ खोले गये संयुक्त बैंक खाता में किया जाएगा।
4. कॉलम 8 में अंकित लाभार्थी की आयु के अनुसार ही अनुदान राशि उसके खाते में हस्तांतरित की जायेगी।
5. लाभार्थी की वर्तमान स्वीकृति मात्र 12 माह के लिए है। अनुदान नवीकरण की सूचना नवीकरण आदेश-पत्र के माध्यम से प्रदान की जायेगी।

क्र.	लाभुक का नाम	मातापिता-का नाम	अभिभावक का नाम	ग्राम/मोहल्ला	कोटि	पंचायत, प्रखण्ड, वार्ड / नगर निकाय	अनुदान स्वीकृति की तिथि को लाभुक का उम्र	अनुदान लेखा संख्या एवं वर्ष	भुगतान प्रारंभ का माह एवं वर्ष	बैंक जहाँ से भुगतान होगा
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

स्थान :

सहायक निदेशक, जिला बाल संरक्षण इकाई का हस्ताक्षर

नाम:

जिला बाल संरक्षण इकाई-

जापांक:-

पटना, दिनांक-

प्रतिलिपि: जिला पदाधिकारी /संबंधित बाल विकास परियोजना एवं उपरोक्त अंकित लाभार्थियों को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यार्थ प्रेषित।

सहायक निदेशक, जिला बाल संरक्षण इकाई का हस्ताक्षर

नाम:

जिला बाल संरक्षण इकाई-

बाल सहायता योजना के अनुदान नवीकरण हेतु स्वीकृति आदेश-पत्र (प्रपत्र-III)

1. बाल सहायता योजना के अधीन निम्नांकित लाभार्थियों को स्वीकृति की तिथि से यथा तालिका के कॉलम 9 में वर्णित मासिक अनुदान के नवीकरण की स्वीकृति दी जाती है।
2. बाल सहायता योजनान्तर्गत निम्नांकित लाभार्थियों के मासिक अनुदान को नवीकृत किये जाने हेतु कॉलम 2 में अंकित लाभार्थी के नाम से कॉलम 7 में अंकित अनुदान लेखा संख्या एवं वर्ष के अनुसार नवीकृत की जाती है।
3. खाता अभिभावक के माध्यम से संचालित किया जायेगा।
4. कॉलम 7 में अंकित लाभार्थी की आयु के अनुसार ही अनुदान राशि उसके खाते में हस्तांतरित की जायेगी। 0-18 वर्ष उम्र समूह को 1500 रुपये प्रति माह देय होगा।
5. लाभार्थी की वर्तमान स्वीकृति मात्र 12 माह के लिए है।

क्र.	लाभुक का नाम	माता-पिता का नाम	अभिभावक का नाम	पूर्ण पता	कोटि	अनुदान लेखा एवं संख्या वर्ष	विद्यालय/ऑगनबाड़ी केन्द्र का नाम जहाँ लाभार्थी नामांकित हो	अनुदान राशि(रु)	बैंक जहाँ से भुगतान होगा
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								1500	

स्थान

सहायक निदेशक, जिला बाल संरक्षण इकाई का हस्ताक्षर

नाम:

जिला बाल संरक्षण इकाई-

जापांक:-

पटना, दिनांक-

प्रतिलिपि: जिला पदाधिकारी /संबंधित बाल विकास परियोजना एवं उपरोक्त अंकित लाभार्थियों को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यर्थ प्रेषित।

सहायक निदेशक, जिला बाल संरक्षण इकाई का हस्ताक्षर

नाम:

जिला बाल संरक्षण इकाई-