



संकल्प दार्चुलाका कर्मचारी समुदायका स्वयम् सेवकहरु र आकस्मीक/सामयिक कर्मचारीको लागि सम्झौतापत्र (मन्जुरीनामा)

संकल्पमा कार्यरत कर्मचारीहरु, स्वयम्सेवकहरु र आकस्मीक/सामयिक/दैनिक रुपमा कार्य गरिरहनु कर्मचारीहरुको स्वास्थ्य र सुरक्षाको लागि संस्था संकल्प प्रतिबद्ध छ। हाम्रो कर्मचारी र उनीहरुको स्वास्थ्य सुरक्षा नै हाम्रो प्राथमिकता हो। कोभिड-१९ महामारी/प्रकोपको लागि हाम्रो प्रतिक्रिया एक असाधारण स्थिति हो र यस अप्रत्यासित वातावरणमा निरन्तर रुपमा काम गरिरहनु भएका संकल्पका कर्मचारीहरु/स्वयम्सेवकहरु सबैमा हामी आभारी छौ। यो सम्झौतापत्रले यस समयमा तपाईंले लिनु भएको कुनै पनि ज्ञात जोखिमहरुको बारेमा तपाईंलाई पूर्ण रुपमा सूचित गरिएको छ साथै तपाईंको आफ्नो स्वास्थ्य, सुरक्षा र भलाईको लागि आवश्यक पर्ने सबै जानकारी तपाईंलाई दिइएको छ, र यस समयमा तपाईंले आफ्नो कामलाई निरन्तरता दिने निर्णय गर्नुभएको छ भनेर निश्चित गर्नु हो।

बयान/घोषणा

म पुष्टि गर्छु कि मैले कोभिड-१९ महामारीको समयमा समुदायहरुमा काम गर्ने क्रममा पर्न सक्ने जोखिमहरुको बारेमा पूर्ण जानकारी प्राप्त गरेँ र मलाई कार्यहरु गर्दा आवश्यक पर्ने पर्सनल प्रोटेक्टिव उपकरण (पिपिई) कसरी प्रयोग गर्ने भन्ने बारेमा तालिम दिइयो। उक्त समयमा समुदायले सामना गरिरहेको भूमिकामा निरन्तर काम जारी राख्नुमा जोखिमहरुबारे म पूर्ण रुपमा सचेत छु, म सहमत छु कि :

- मैले पिपिई प्रोटोकल कागजात पढेको छु अथवा मलाई ब्याख्या गरिएको छ, र पिपिईको प्रशिक्षणमा भाग लिएको छु र कोभिड-१९ प्रतिक्रियाहरुको बेलामा आफुलाई सुरक्षित राख्दै छु।
- मैले कोभिड-१९ महामारी/प्रकोपको बेलामा पिपिई लगाएर र समुदायमा जीवन सुरक्षा गर्ने (बचाउने) क्रियाकलापमा सहभागी हुँदा थप जोखिमहरुको बारेमा बुझेको छु।
- मैले उच्च जोखिम वर्ग/समूहमा हुन सक्ने खतराको बारेमा बुझेको छु।
- यदि मलाई असहज महसुस भयो भने कुनै पनि समय जीवन सुरक्षा गर्ने (जिवन बचाउने) उक्त क्रियाकलापहरु गर्न पूर्व जानकारी दिएर छोड्न सक्दछु।
- म संकल्पको राष्ट्रिय (Security advice) सुरक्षा सल्लाह र राष्ट्रिय (Standard Operating Procedure) मानक अपरेटिंग प्रक्रियाहरु स्वीकार गर्न सहमत छु।

म निश्चित/पुष्टि गर्छु कि म हालको महामारी/प्रकोपको समयमा तल उल्लेखित स्थानमा संकल्प दार्चुला को साथमा काम गर्न सहमत छु।

कर्मचारीको नाम (संकल्पका कर्मचारी/स्वयम्सेवक) स्विकृत गर्नेको नाम (Line Manager)

.....

.....

हस्ताक्षर :

हस्ताक्षर :

नाम : नारायण जोशी

नाम :

पद : कार्यक्रम संयोजक

पद :

स्थान : संकल्प दार्चुला

स्थान : संकल्प दार्चुला कार्यालय

मिति : २०७७।०२।०५

मिति : २०७७।०२।०५