



ក្រសួងសង្គមកិច្ច អភិវឌ្ឍន៍ និងយុវនីតិសម្បទា

**ទម្រង់សម្រាប់ព័ត៌មានបឋមអំពីមណ្ឌលថែទាំកុមារ**

លេខទម្រង់  (សម្រាប់តែអ្នកបញ្ជូលទិន្នន័យ)

**1. ព័ត៌មានទូទៅស្តីពីមណ្ឌលថែទាំកុមារ**

1.1 ឈ្មោះអ្នកបំពេញទម្រង់:  តួនាទី

1.2 កាលបរិច្ឆេទបំពេញទម្រង់:  ថ្ងៃ-ខែ-ឆ្នាំ

1.3 ឈ្មោះមណ្ឌលថែទាំកុមារ:

1.4  គ្រប់គ្រងដោយអង្គការអន្តរជាតិ  គ្រប់គ្រងដោយអង្គការក្នុងស្រុក

1.5  ជាមណ្ឌលបែបសាសនា  ជាមណ្ឌលមិនមែនសាសនា

1.6 ប្រភេទនៃការថែទាំកុមារ:

- ជាមណ្ឌលថែទាំ  អន្តេវាសិកដ្ឋាន  ការថែទាំតាមវត្តអារាម និងកន្លែងសាសនានានា
- ថែទាំតាមផ្ទះជាក្រុម  មណ្ឌលសំចត ឬមណ្ឌលសង្គ្រោះបន្ទាន់

1.7 ឈ្មោះប្រធានមណ្ឌល/តំណាង:

1.8 ទូរស័ព្ទការិយាល័យ  ទូរសព្ទដៃ

1.9 អ៊ីម៉ែល:

1.10 អាសយដ្ឋានមណ្ឌល:

|          |           |       |              |
|----------|-----------|-------|--------------|
| ផ្ទះលេខ: | ផ្លូវលេខ: | ភូមិ: | ឃុំ/សង្កាត់: |
|----------|-----------|-------|--------------|

|              |                |
|--------------|----------------|
| ស្រុក/ខ័ណ្ឌ: | រាជធានី/ខេត្ត: |
|--------------|----------------|

1.11 តើមណ្ឌលថែទាំកុមាររបស់អ្នកបានចុះបញ្ជីជាមួយរដ្ឋាភិបាលហើយឬនៅ?  បាន  មិនបាន

ប្រសិនបើបាន សូមបញ្ជាក់ ក្រសួងឬស្ថាប័នណា និងផ្តល់លេខសម្គាល់:

ក្រសួងមហាផ្ទៃ ថ្ងៃខែឆ្នាំ   ក្រសួងអប់រំ ថ្ងៃខែឆ្នាំ

ក្រសួងការបរទេស ថ្ងៃខែឆ្នាំ   ក្រសួងធម្មការ និងសាសនា ថ្ងៃខែឆ្នាំ

ក្រសួងសង្គមកិច្ច ថ្ងៃខែឆ្នាំ   អាជ្ញាធរខេត្ត ថ្ងៃខែឆ្នាំ

អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន  ថ្ងៃខែឆ្នាំ

1.12 តើមណ្ឌលថែទាំកុមាររបស់អ្នកបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយរដ្ឋាភិបាលហើយឬនៅ?  បាន  មិនបាន

ប្រសិនបើបាន សូមបញ្ជាក់ ក្រសួងឬស្ថាប័នណា និងផ្តល់លេខសម្គាល់:

ក្រសួងមហាផ្ទៃ ថ្ងៃខែឆ្នាំ   ក្រសួងអប់រំ ថ្ងៃខែឆ្នាំ

ក្រសួងការបរទេស ថ្ងៃខែឆ្នាំ   ក្រសួងធម្មការ និងសាសនា ថ្ងៃខែឆ្នាំ

ក្រសួងសង្គមកិច្ច ថ្ងៃខែឆ្នាំ   អាជ្ញាធរខេត្ត ថ្ងៃខែឆ្នាំ

អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន  ថ្ងៃខែឆ្នាំ

1.13 សូមបញ្ជាក់ ប្រសិនបើអ្នកមានបំណងចង់:  បិទមណ្ឌល  សមាហរណកម្មកុមារទៅគ្រួសារ និងសហគមន៍  បង្វែរទៅជាសេវាថែទាំតាមសហគមន៍

**2. ព័ត៌មានអំពីកុមារ**

គោលបំណងនៃផ្នែកនេះគឺដើម្បីផ្តល់ទិន្នន័យមូលដ្ឋានរបស់កុមារដែលរស់នៅក្នុងមណ្ឌល។ ក្នុងន័យនេះសូមរាប់តែកុមារដែលស្នាក់នៅក្នុងមណ្ឌលរៀងរាល់យប់ឬច្រើនយប់ក្នុងមួយសប្តាហ៍មិនរាប់កុមារដែលគ្រាន់តែមកនៅក្នុងមណ្ឌលតែពេលថ្ងៃហើយវិលទៅផ្ទះវិញពេលយប់នោះទេ

2.1 សូមឆ្លើយសំណួរនីមួយៗតាមក្រុមអាយុកុមារដូចខាងក្រោម៖

| អាយុកុមារ  | ចំនួនកុមារ | ចំនួនកុមារ | ចំនួនកុមារដែលផ្ទុក HIV/AIDS |      | ចំនួនកុមារពិការកាយសម្បទា |      | ចំនួនកុមារពិការសតិប្បញ្ញា |      | ចំនួនកុមារពិការកាយសម្បទានិងសតិប្បញ្ញា |      | ចំនួនកុមារដែលកំព្រាឪពុកនិងម្តាយ |      | ចំនួនកុមារដែលកំព្រាម្តាយ ឬឪពុក |      |
|------------|------------|------------|-----------------------------|------|--------------------------|------|---------------------------|------|---------------------------------------|------|---------------------------------|------|--------------------------------|------|
|            |            |            | ប្រុស                       | ស្រី | ប្រុស                    | ស្រី | ប្រុស                     | ស្រី | ប្រុស                                 | ស្រី | ប្រុស                           | ស្រី | ប្រុស                          | ស្រី |
| អាយុ 0-3   |            |            |                             |      |                          |      |                           |      |                                       |      |                                 |      |                                |      |
| អាយុ 3-7   |            |            |                             |      |                          |      |                           |      |                                       |      |                                 |      |                                |      |
| អាយុ 6-14  |            |            |                             |      |                          |      |                           |      |                                       |      |                                 |      |                                |      |
| អាយុ 15-17 |            |            |                             |      |                          |      |                           |      |                                       |      |                                 |      |                                |      |
| អាយុ > 18  |            |            |                             |      |                          |      |                           |      |                                       |      |                                 |      |                                |      |
| ចំនួនសរុប  |            |            |                             |      |                          |      |                           |      |                                       |      |                                 |      |                                |      |

2.2 តើមណ្ឌលថែទាំកុមាររបស់លោក លោកស្រីផ្តល់ការគាំទ្រដល់កុមាររស់នៅជាមួយគ្រួសារ ឬសាច់ញាតិនៅក្នុងសហគមន៍ដែរឬទេ?

មាន  មិនមាន

ប្រសិនបើមាន, សូមគូសប្រអប់ខាងក្រោម និងបញ្ជាក់ចំនួនកុមារដូចខាងក្រោម៖

- នៅជាមួយគ្រួសារ  ចំនួនកុមារ \_\_\_\_\_ នាក់
- នៅជាមួយសាច់ញាតិ  ចំនួនកុមារ \_\_\_\_\_ នាក់
- នៅជាមួយគ្រួសារដទៃមិនមែនជាសាច់ញាតិ  ចំនួនកុមារ \_\_\_\_\_ នាក់

ព័ត៌មានផ្សេងទៀតប្រសិនបើមាន

.....

.....

.....

.....

.....

ហត្ថលេខា: \_\_\_\_\_

កាលបរិច្ឆេទ: \_\_\_\_\_

**សេចក្តីណែនាំស្តីពីការបំពេញទម្រង់ព័ត៌មាន:**

នាយកប្រឹក្សាទទួលខុសត្រូវមណ្ឌលថែទាំកុមារនៅកម្ពុជា ត្រូវបំពេញទម្រង់សម្រាប់ព័ត៌មានឲ្យបានត្រឹមត្រូវនិងធ្វើមកកាន់មន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទាជានីខេត្តដែលមណ្ឌលស្ថិតនៅឬមកកាន់នាយកដ្ឋានសុខុមាលភាពកុមារនៃក្រសួងសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា (តាមរយៈអ៊ីម៉ែល [mosvy.cwd@gmail.com](mailto:mosvy.cwd@gmail.com) ឬ [srychandina@gmail.com](mailto:srychandina@gmail.com) ឲ្យបានមុនថ្ងៃទី២៨ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៦។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមសូមទាក់ទងតាមរយៈទូរសព្ទលេខ 023 214 039 រៀងរាល់ម៉ោងធ្វើការ។

កាលបរិច្ឆេទទទួលទម្រង់       ទទួលទិន្នន័យដោយ

កាលបរិច្ឆេទបញ្ចូលទិន្នន័យ       បញ្ចូលទិន្នន័យដោយ

កាលបរិច្ឆេទត្រួតពិនិត្យ       ត្រួតពិនិត្យដោយ