

## Annex 8. School Based Mass Deworming Program School Reporting Form S-Form

बिहार विद्यालय आधारित कृमि मुक्ति कार्यक्रम									
फॉर्म एस (S) : विद्यालय सारांश प्रपत्र									
<b>भाग 1 : निर्देश</b>									
<p>a. हेड मास्टर इस प्रपत्र की दो प्रतियाँ तैयार करेंगे, एक प्रति BRP को 29 जनवरी को समर्पित करेंगे एवं एक प्रति विद्यालय में रिकॉर्ड हेतु रखेंगे।</p> <p>b. दिए गये सभी खाली बॉक्स में आवश्यक जानकारी प्रदान करें, नगण्य के लिए X का उपयोग करें।</p>									
<b>भाग 2 : विद्यालय-संबंधी विवरण</b>									
1. विद्यालय का नाम						4. संकुल का नाम			
2. विद्यालय का DISE कोड						5. प्रखंड का नाम			
3. ग्राम/मुहल्ला का नाम						6. जिला का नाम			
<b>भाग 3 : कृमि उन्मूलन संबंधित विवरण</b> (इस भाग को भरने के लिए सभी कक्षाओं के उपस्थिति पंजी का प्रयोग करें)									
(1) विद्यालय में नामांकित बच्चों की कुल संख्या		(2) नामांकित बच्चों की कुल संख्या जिन्हें 23 जनवरी को अल्बेंडाजोल खिलायी गयी		(3) नामांकित बच्चों की कुल संख्या जिन्हें 28 जनवरी को अल्बेंडाजोल खिलायी गयी		(4) गैर-नामांकित बच्चों की कुल संख्या जिन्हें अल्बेंडाजोल खिलायी गयी		(5) कुल व्यस्कों की संख्या जिन्हें अल्बेंडाजोल दी गयी	
लड़का	लड़की	लड़का	लड़की	लड़का	लड़की	लड़का	लड़की	पुरुष	महिला
<b>भाग 4 : अल्बेंडाजोल के प्रयोग संबंधित विवरण</b>									
(1) विद्यालय को दी गई कुल गोलियाँ		(2) विद्यालय द्वारा बच्चों एवं व्यस्कों को खिलाने में उपयोग की गई कुल गोलियाँ		(3) खराब हुई कुल गोलियाँ		(4) विद्यालय में बची गई कुल गोलियाँ			
<b>भाग 5 : हेड मास्टर से संबंधित विवरण</b>									
हेड मास्टर का नाम						मोबाईल न.			
मुहर एवं हस्ताक्षर									
फॉर्म भरने में किसी तरह की दिक्कत या शंका के निवारण हेतु आप 8271989910 पर बात कर सकते हैं.									