

നം:ICDS.A5-11759/11

സാമൂഹ്യക്ഷേമ ഡയറക്ടറേറ്റ്(അനക്സ്)
സാമൂഹ്യക്ഷേമ ഭവൻ, പൂജപ്പുര,
തിരുവനന്തപുരം. തീയതി 11-6-12

സർക്കുലർ

വിഷയം :- സാമൂഹ്യക്ഷേമ വകുപ്പ് - സ്കൂൾ കൗൺസിലിംഗ് പ്രോഗ്രാം പുതുക്കിയ റിപ്പോർട്ടിംഗ് ഫോർമാറ്റ് ഉപയോഗിക്കുന്നത് - സംബന്ധിച്ച്.
സൂചന :- സ.ഉ(സാധാ)നം.181/2010/സാക്ഷേവ തീയതി 27-3-10

സൈക്കോ സോഷ്യൽ സർവ്വീസസ് പദ്ധതിയിൻ പ്രകാരം പ്രവർത്തിക്കുന്ന സ്കൂൾ കൗൺസിലർമാരുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ വിലയിരുത്തുന്നതിനുള്ള Monthly Monitoring Report ന്റെ പുതുക്കിയ ഫോർമാറ്റ് ഇതോടൊന്നിച്ച് ഉൾപ്പെടുത്തുന്നു. 2012 ജൂൺ മാസം മുതലുള്ള റിപ്പോർട്ടിംഗിനായി ഈ ഫോർമാറ്റ് ഉപയോഗിക്കേണ്ടതാണ്. ഇതിലെ ഭാഗം ii **Progress Report** അതാത് മാസം ജില്ലാതലത്തിൽ ക്രോഡീകരിച്ച് അടുത്ത മാസം 10-ാം തീയതിക്ക് മുൻപായി ഈ കാര്യാലയത്തിൽ ലഭിക്കത്തക്കവണ്ണം തയ്യാറാക്കി പ്രോഗ്രാം ഓഫീസർമാർ അയച്ചുതരേണ്ടതാണ്.

ഇതിലേക്കായി ബന്ധപ്പെട്ട സിഡിപിഒ മാർ സാമൂഹ്യക്ഷേമ വകുപ്പിന്റെ ഔദ്യോഗിക വെബ്സൈറ്റായ www.swd.kerala.org.in ൽ നിന്നും ഫോർമാറ്റ് ഡൗൺലോഡ് ചെയ്ത് കൗൺസിലർമാർക്ക് നൽകുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കാൻ അതാത് പ്രോഗ്രാം ഓഫീസർമാർ നിർദ്ദേശം നൽകേണ്ടതും ആയത് എല്ലാ കൗൺസിലർമാർക്കും ലഭ്യമായതായി ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതുമാണ്.



സാമൂഹ്യക്ഷേമ ഡയറക്ടർ

എല്ലാ പ്രോഗ്രാം ഓഫീസർമാർക്കും.
എല്ലാ സിഡിപിഒ മാർക്കും
(പ്രോഗ്രാം ഓഫീസർമാർ മുഖേന)



K/

DEPARTMENT OF SOCIAL WELFARE

Government of Kerala

MONTHLY REPORT ON SCHOOL COUNSELLORS DURING.....

I Personal Data

1 Name of the counsellor, e-mail ID and Mobile Number

2 Address of the school, e-mail ID and Mobile Number

3 Joining Date of the Counsellor

II Progress Report

4 Counselling setting (please √ mark)

Separate Room	Within the Staff Room	Within the Library Hall	Others (Specify)

5 Furniture availability (please √ mark)

Adequate	Inadequate	Other Opinion (Specify)

	Up to the month	During the month	Total
6. Total days of leave availed by the counsellor			
7. Number of awareness class conducted			
8. Number of group counselling programme conducted			
9. Number of children for whom counselling was imparted			
10. Total number of individual counselling sessions conducted			
11. Number of meetings attended during the month			

PTA Meeting	Staff Meeting	Social Welfare Meeting	Others (Specify)

12. Problems faced by the counsellor (please \checkmark mark)

Non cooperation from Teachers		Non Cooperation from Parents		Non cooperation from students	
Non receipt of Honorarium in time		Stationery inadequate		Others (Specify)	

13. Describe any other issue, or good practice during the month

14. Observation of the CDPO/Supervisor

Signature:

Name of counsellor:

Counter Signature of CDPO/Supervisor

Address

Place:

Date:

(Seal)