"ഭരണഭാഷ മാതൃഭാഷ"

നം. ICDS/A2-19152 /18

വനിതാ ശിശു വികസന ഡയറക്ടറേറ്റ്
പൂജപ്പുര, തിരുവനന്തപുരം
തീയതി: 07.09.2018
Email : swdicds@gmail.com
Phone: 0471-2346508 Fax: 0471-2346534

വനിതാ ശിശുവികസന ഡയറക്ടർ
തിരുവനന്തപുരം

എല്ലാ പ്രോഗ്രാം ഓഫീസർമാർക്കും

സർ,

വിഷയം :വനിതാ ശിശുവികസന വകുപ്പ്- പ്രളയക്കെടുതി മൂലമുണ്ടായ നാശനഷ്ടങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച കൃത്യമായ കണക്കുകൾ ശേഖരിക്കുന്നത് സംബന്ധിച്ച്.

സൂചന

മഴക്കാല പ്രളയക്കെടുതിയിൽ സംസ്ഥാനത്തൊട്ടാകെ ഉണ്ടായ നാശനഷ്ടങ്ങളിൽ വകുപ്പിന് കീഴിലുള്ള ഓഫീസുകൾക്കും അങ്കണവാടികൾക്കും വൻതോതിൽ നാശനഷ്ടങ്ങൾ സംഭവിച്ചിട്ടുള്ളതായി പ്രാഥമിക വിവരശേഖരണങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അറിയാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്.

മേൽ സാഹചര്യത്തിൽ പ്രളയക്കെടുതിമൂലമുണ്ടായിട്ടുള്ള നാശനഷ്ടങ്ങളുടെ കൃത്യമായ സ്ഥിതിവിവരങ്ങൾ കണക്കാക്കുന്നതിലേയ്ക്കായി ജില്ലാതലത്തിൽ ചുവടെ ചേർക്കുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തേണ്ടതാണ്.

(1) പ്രോഗ്രാം ഓഫീസർമാർ, സീനിയർ സൂപ്രണ്ടുമാർ JSI മാർ പ്രളയ ബാധിത പ്രദേശങ്ങളിലെ ശിശുവികസന പദ്ധതി ഓഫീസർമാർ, സൂപ്പർവൈസർമാർ എന്നിവരെ ഉൾപ്പെടുത്തി ജില്ലാതല സെൽ രൂപീകരിക്കുക.

(2) പ്രോഗ്രാം ഓഫീസർമാർ, സീനിയർ സൂപ്രണ്ടുമാർ JSI മാർ എന്നിവരുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ജില്ലാതല Cell അംഗങ്ങൾ പ്രളയബാധിത പ്രദേശങ്ങൾ സന്ദർശിക്കേണ്ടതാണ്. Annexure ആയി ചേർത്തിട്ടുള്ള സ്ഥിതി വിവരക്കണക്കുകൾ ബന്ധപ്പെട്ട സൂപ്പർവൈസർമാർ അങ്കണവാടി വർക്കർമാർ മുഖേന ശേഖരിക്കേണ്ടതാണ്.

(3) ഫീൽഡുതല സന്ദർശനങ്ങൾക്കായി ജില്ലാതല അംഗങ്ങൾക്ക് പ്രോഗ്രാം ഓഫീസുകളിലേയോ അതത് ICDS പ്രോജക്ട് ഓഫീസുകളിലേയോ വാഹനം ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.

(4) ഇപ്രകാരം ഫീൽഡുതല സന്ദർശനം നടത്തി സൂപ്പർവൈസർമാർ ശേഖരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ സി.ഡി.പി.ഒ മാർ പ്രോജക്ടുതലത്തിൽ ക്രോഡീകരിച്ച് [illegible] 15.09.2018 നകം ജില്ലാതല പ്രോഗ്രാം ഓഫീസർമാർക്ക് സമർപ്പിക്കേണ്ടതാ[illegible]

പ്രോഗ്രാം ഓഫീസർമാർ പ്രസ്തുത റിപ്പോർട്ട് ജില്ലാതലത്തിൽ ക്രോഡീകരിച്ച് 26.09.2018 നകം ഈ കാര്യാലയത്തിൽ സമർപ്പിക്കേണ്ടതുമാണ്.

(സന്ദർശന സമയം ഉപയോഗിക്കേണ്ട അസ്സസ്മെന്റ് ടൂൾ, റിപ്പോർട്ടിംഗ് ഫോർമാറ്റ് എന്നിവ ഉള്ളടക്കം ചെയ്യുന്നു. സോഫ്റ്റ് കോപ്പി e-mail-ൽ ഉള്ളടക്കം ചെയ്യുന്നു)

പ്രസ്തുത റിപ്പോർട്ട് കേന്ദ്ര സംസ്ഥാന സർക്കാരുകൾക്ക് സമർപ്പിക്കുന്നതാകയാൽ അത്യന്തം കൃത്യതയോടും സുതാര്യതയോടും കൂടി മാത്രം തയ്യാറാക്കേണ്ടതും ആയത് ബന്ധപ്പെട്ട പ്രേഗ്രാം ഓഫീസർമാർ പരിശോധിച്ച് ഉറപ്പു വരുത്തേണ്ടതുമാണ്.

വിശ്വസ്തതയോടെ,

വനിതാ ശിശുവികസന ഡയറക്ടർക്കു വേണ്ടി

GB

Flood / After Flood- Assessment Tool for Anganwadi Centres

`1. District:	2.Project:	3.AWC Name:
4.AWC No:	5.Panchayath:	6.Ward No:
7.AWW:	8.AWH:	9.Mob:
10.Building type: KUCCHA / PUKKA	11.Did the AWC closed during the Flood: YES / NO	

12.Date of Closing:	13.Date of Opening:
14.How many days AWC was closed:	15.Was the centre shifted due to flood: YES / NO

16. If yes Where: School / Community space / Nearby House /Others (put Tick Mark)

17. Impact on Beneficiaries in the AWC area (Nos)

<3yrs	a.Total enrolled:	b. Affected;	c.Died
3-6	a.Total enrolled:	b Affected:	c..Died
AG:	a.Total enrolled:	b. Affected:	c..Died
P & L	a.Total enrolled:	b. Affected:	c..Died

18. No of Children aged between 3-6 years Not attending Angnawadi Post Flood:

19. Impact on Flood on AWC(put Tick Mark)

a. Washed Away	b. Structure Damaged	c. Floor Damaged	d. Flooded	e.Not affected

20. Impact on Movable assets (Nos)

a. Registers(Specify Reg No)	b.Documents	c. Theme Chart	d. Weighing Scale	e.Almirah

f. Amrutham	g. Raw Food Items (Rice, Pulses, Ground Nut) (in Kg))	h. Food Containers	i.Gas Cylinder	j.Gas stove	k.Utensils

l. Computer & UPS	m. Baby Bed	n. Chairs / Benches / Dari	O .Tables	p. Baby Toys	q.Clock

r.Medicine Kit	s. Contingent items (specify)

21. Impact on Water Hygiene and Sanitation (put tick mark)

a.Water Source: Well / Pipe / Bore well / Natural Source / Neighbour/ Other source

b.Water Source Affected: Yes / No	Completely destroyed	Damaged	Contaminated	Destroyed

c. Is the Water source fit for use: Yes / No

d. Toilet Affected: Yes / No	e. If yes: Destroyed / damaged / Water logged / other……

Details of Flood affected AWCs

	1. District									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Project	AWC No	Panchayath / Municipality / Corporation	Ward No	AWC Building (select from the Drop Down Menu)	AWC Closed during flood (Y/ N)	Date of Closing (DD/MM)	Date of opening (DD/MM)	Was the AWcenter shifted during flood	AWC Shifted Details(Select from the drop down menu)
1										
2										
3										
4										
5										

Details of Flood affected AWCs

12. Impact among the beneficiaries in AWCs																				13	14
Impact on beneficiaries > 3 years					Impact on beneficiaries 3 - 6 years					Impact on beneficiaries AG					Impact on beneficiaries P & L						
Beneficiaries	Affected	In camps / was in camps	Hospitalised	Died	Beneficiaries	Affected	In camps / was in camps	Hospitalised	Died	Beneficiaries	Affected	In camps / was in camps	Hospitalised	Died	Beneficiaries	Affected	In camps / was in camps	Hospitalised	Died	**Children 3-6 not attending AWC after flood**	Impact of flood on AWCs (Select from drop down)
(Nos)	(Nos)	(Nos)		(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)		(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)		(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)		(Nos)	(Nos)	

Details of Flood affected AWCs

15. Impact on Movable Assets																								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
Register (specify the Reg No)	Documents / Forms	Theme Chart (	Weighning Scale (Y/N)	Almirah	Amrutham	Raw Food Items			Food Container	Gas Cylinder	Gas Stove	Utensils	Computer / UPS	baby Bed	Chairs/ Bemches/ Dari	Tables	Baby Toys	Clock	Medicine Kit	Contingent Item	Water Source Affected	Water source fit for use	Toilet affected	If toilet destroyed - write other source for toilet.
(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Packets	Rice (Kg)	Pulses (Kg)	Ground Nut (Kg)	(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)	(Nos)

Flood / After Flood Assessment Tool for ICDS Offices

`1. District:	2.Name of the Project:
3.Taluk :	4. Name of CDPO:
5.Building type: KUCCHA / PUKKA	6.Did the office closed during the Flood: YES / NO
7.Date of Closing:	8.Date of Opening:
9.How many days Office was closed:	10.Was the office shifted due to flood: YES / NO

11. If yes Where:

12. Impact on Flood on ICDS Offices (Put tick mark)				
a Completely destroyed	b. Structure Damaged	c. Floor Damaged	d. Flooded	e.Not affected

13. Impact on Movable assets				
a. Registers (Nos)	b. Documents /Forms	c. Files (Nos)	d. Cash Chest (Nos)	e. Cash (Rs)

f. No of Almirahs	g. No of Tables	h. No. of Chairs:	i. No of Computers:
j. No of Computer Tables:	k. No. of Printers:		l. No. of Scanners:
m. No of Photocopiers:	n .Others:		

14. Impact on Water Hygiene and Sanitation (put tick mark)

a. Water Source affected: Yes /No	b. Completely Destroyed	c. Damaged	d. Contaminated	e. Destroyed

15.Is the water Source Fit for Use Yes/No	16.If No What is the other source
17.Toilet affected : yes/ No	18. If yes: Destroyed/ Damaged/Water logged/Other

19. If answer is yes for Question 5 what is the other source for toilet

Details of flood affected ICDS OFFICES

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Sl No	District	Project	Taluk	Name of the CDPO	AWC Building (select from the Drop Down Menu)	Office Closed during flood (Y/ N)	If Q 11 is yes date of Closing (DD/MM)	If Q11 is yes date of Date of opening (DD/MM)	How Many days Did the Offideclosed	Was the center shifted during flood (Y/N)	If yes Where (Select from the drop down menu)	Impact of flood on the ICDS office (Select from drop down)
1												
2												
3												
4												
5												

Details of flood affected ICDS OFFICES

14. Impact on Water Hygiene and Sanitation

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Registers	Documents/ Forms	Files	Cash Chest	Cash	Almirahs	Tables	Chairs	Computers	Computer Tables	printers	Scanners	Photocopiers	Fans	Others	Water Source Affected	Water source fit for use	Toilet affected	If toilet destroyed - write other source for
Nos	Nos	Nos	Nos	Nos	Nos	Nos	Nos	Nos	Nos	Nos	Nos	Nos	Nos	Nos	Nos	Nos	Nos	Nos