



एन्फा प्राविधिक विभाग

एन्फा ग्रासरुट्स कार्यक्रम आवेदन फारम

..... जिल्ला फुटबल संघ

सम्पर्क विवरण:-

प्रदेश :- जिल्ला :- फोन :-

आधिकृत व्यक्तिको नाम:-

मोबाइल नम्बर :- इमेल:-

ग्रासरुट फोकल व्यक्ति:-

मोबाइल नम्बर :- इमेल:-

के तपाईंसँग ग्रासरुट योजना छ ?

छ..... छैन.....

यदि छ भने, कृपया आवेदनमा समावेश गर्नुहोस् ।

के तपाईंसँग हाल ग्रासरुट कार्यक्रम छ?

छ..... छैन.....

यदि छ भने,

बालबालिकाको संख्या: केटाहरू:..... केटीहरू:

उमेर श्रेणी: यू ८- केटाहरू..... केटीहरू...../ यू १० केटाहरू.....केटीहरू...../

यू १२- केटाहरू.....केटीहरू.....

प्रशिक्षकको नाम:-

मोबाइल नम्बर :- इमेल:-

यदी ग्रासरुट कार्यक्रम छैन भने,

ग्रासरुट कार्यक्रम कसरी सञ्चालन गर्ने योजना बनाउनुभएको छ ? कृपया आवेदनको साथ आफ्नो योजना समावेश गर्नुहोस्।



के तपाईंसँग ग्रासरूट्स कार्यक्रमको लागि खेलाडी दर्ता प्रणाली छ?

छ..... छैन.....

यदि छ भने, तपाईं कसरी दर्ता गर्नुहुन्छ?

डिजिटली..... म्यानुअली..... अन्य..... (कृपया खुलाउनुहोस)

के तपाईं ग्रासरूट्स प्रतियोगिता संचलान गर्नुहुन्छ ?

हो..... होइन.....

यदि हो भने,

प्रतियोगिनाको ढाँचा: लिग..... नकआउट..... अन्य..... (कृपया खुलाउनुहोस)

प्रतियोगिताको उमेर समुह: यू ८/यू १०/यू १२/मिश्रित

के तपाईंसँग ग्रासरूट्स कार्यक्रममा स्वयंसेवकको प्रावधान छ ?

छ..... छैन.....

यदि छ भने,

स्वयंसेवक संख्या: पुरुष.....महिला.....

के तपाईंसँग ग्रासरूट्स फुटबल कार्यक्रमको लागि कोष छ?

छ..... छैन.....

यदि छ भने,

कोषको मात्रा: नेपाली रुपैया.....

कोषको स्रोत: स्थानीय सरकार..... निजी क्षेत्र..... अन्य..... (कृपया खुलाउनुहोस)

के तपाईंसँग ग्रासरूट्स समिति छ ?

छ..... छैन

यदि हो भने, समितिको संयोजकको सम्पर्क विवरण

मोबाइल नम्बर :- इमेल:-.....

के तपाईंसँग सुरक्षा नीति (Safeguarding Policy) छ?

छ..... छैन.....

के तपाईंसँग आचारसंहिता (Code of Conduct) छ?

छ..... छैन.....



हामीले ग्रासरुट ग्रासरुट फुटबल कोष संचालन नियमावली पढेका छौं र ग्रासरुट फुटबलको महत्व बुझेका छौं । हामी नियमावली पालना गर्न प्रतिबद्ध छौं । माथि उल्लेखित जानकारीहरु सत्य हुन् र जानकारीका प्रमाणहरु निवेदनसँगै संलग्न गरिएको छ । यदि हाम्रो निवेदन स्वीकृत भएमा हामी नियमामलीको सबै मापदण्डहरु पूरा गर्न प्रतिबद्ध छौं ।

NEPAL

.....

.....

अध्यक्षको नाम र हस्ताक्षर


.....

.....

महासचिवको नाम र हस्ताक्षर

जिल्ला फुटबल संघको छाप

मिति:





ANFA Technical Department

ANFA Grassroots Program Application Form

District Football Association.....

Contact Details: -

Province: - District: - Phone: -

Authorized Person's Name: -

Mobile no: - E-mail:-

Grassroots Focal Person: -

Do you have a Grassroots Plan? Yes..... No.....

If Yes, please share your plan with this application.

Do you currently have a Grassroots Program?

Yes..... No.....

If Yes,

No of Children: Boys: Girls:

Age Category: U 8- Boys..... Girls...../U 10 Boys..... Girls...../U 12- Boys..... Girls

Coach's Name: -

Mobile no: - E-mail:-

If No,

How do you plan to run Grassroots Program? Please include your plan with the application.

Do you have a player registration system for Grassroots Program? Yes..... No.....

If Yes, how do you register?

Digitally..... Manually..... Others..... (please specify)

Do you run Grassroots Competition?

Yes..... No.....

If Yes,

Competition Format: League..... Knock-out..... others..... (please specify)

Competition Age Category: U8/U10/U12/Mixed

Do you have a Volunteer in Grassroots Program?

Yes..... No.....

If Yes,

No of Volunteers: Male..... Female.....



Do you have funding for Grassroots Football Program?

Yes..... No.....

If Yes,

Volume of Fund: NPR.....

Source of Fund: Local Government..... Private Sectors..... Others..... (please specify)

Do you have a Grassroots Committee? Yes..... No.....

If Yes, Contact Details of the Coordinator of the Committee

Mobile no: - E-mail:-

Do you have a safeguarding policy in place?

Yes..... No.....

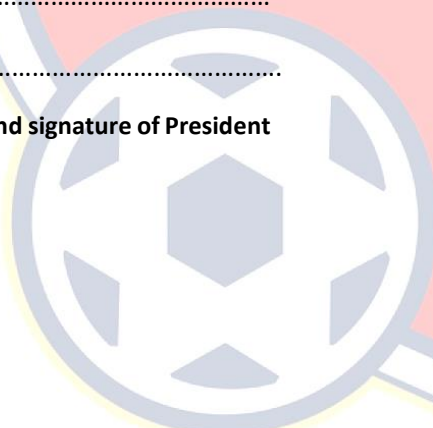
Do you have code of conduct in place?

Yes..... No.....

We undersigned have read the Grassroots Funding Regulation and understand the importance of grassroots football. We are committed to comply with the regulation. The above mentioned information are true and evidences of the information are attached along with the application. We commit to fulfill all the criteria of the regulation if we are granted with the funding.

.....
.....
Name and signature of President

.....
.....
Name and signature of General Secretary



Seal of DFA

Date: