

आई.सी.डी.एस., बिहार  
बाल कुपोषण मुक्त बिहार  
परियोजना स्तरीय ऑगनबाड़ी सेविका का 2 दिवसीय उन्मुखीकरण प्रशिक्षण  
अनुश्रवण प्रपत्र

जिला का नाम :- ..... परियोजना का नाम :- .....

तिथि:- .....

प्रशिक्षकों का नाम :- 1. .... 2. .... 3. ....

फैसीलिटेटर का नाम :- 1. .... 2. ....

अनुश्रवण करने वाले पदाधिकारियों का चेक लिस्ट

1. प्रतिभागियों की उपस्थिति (संख्या में) :-
2. प्रशिक्षण आरम्भ होने का समय :-
3. सत्र संचालन :-
4. प्रशिक्षण उपस्कर/उपकरण यथा जॉब ऐड, एल.सी.डी. प्रोजेक्टर, ऑडियो विडियो ऐड, टी0वी0, डीभीडी, जनरेटर आदि की उपलब्धता की स्थिति- संतोषप्रद/असंतोषप्रद
5. प्रतिभागियों को हैंड बुक एवं किट्स उपलब्ध करायी गयी है अथवा नहीं- हाँ/नहीं
6. प्रतिभागियों की भागीदारी :-
7. सत्र का संचालन प्रशिक्षण मॉड्यूल अनुसार हो रहा है - हाँ/नहीं
8. समय का प्रबंधन :- संतोषप्रद/असंतोषप्रद
9. प्रशिक्षण सत्र संचालन में किसी प्रवेक्षक द्वारा सहयोग लिया जा रहा है- हाँ/नहीं
10. पूरक पोषाहार का प्रदर्शन ("Learning by doing approach") ठीक तरह से किया जा रहा है - संतोषप्रद/असंतोषप्रद
11. हाथ की सफाई/ओ.आर.एस. का प्रदर्शन ("Learning by doing approach")- संतोषप्रद/असंतोषप्रद
12. वृत्तचित्र (Documentary) फिल्म का प्रदर्शन- हाँ/नहीं
13. प्रतिभागियों का प्रशिक्षण के संबंध में मंतव्य :-
14. अन्य टिप्पणी :-

अनुश्रवण पदाधिकारी का हस्ताक्षर

दिनांक :-

नोट:- अनुश्रवण प्रतिवेदन प्रशिक्षण पदाधिकारी, आई.सी.डी.एस. निदेशालय, बिहार, पटना के  
E-Mail ID- tr.officer.icds@gmail.com पर भेजना सुनिश्चित करेंगे।