

ຊື່ຂອງຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມຂອງການສະລະສິດ		ຊື່ຂອງຜູ້ໃຫ້ການປຶ້ນປົວ
ຊື່ຂອງຜູ້ຈັດການເອກສານ		ວັນທີທີ່ແຜນການໄດ້ຖືກຂຽນ ຫລື ດັດແປງແກ້ໄຂ
ການສະລະສິດປັດຈຸບັນ		
<p>ຊັບອກຂະແນງຂອງການພັກພື້ນພິເສດທີ່ຖືກເປົ້າໝາຍໄວ້:</p> <p><input type="checkbox"/> ການໃຫ້ສິດອຳນາດຕົນເອງ – ຊຶ່ງມີເພື່ອຈະເພີ່ມຄວາມເຊື່ອໝັ້ນຕົນເອງ, ໜັ້ນໃຈຕົນເອງ, ແລະ ຄວາມຊຳນານເພື່ອຈະບັນລຸຈຸດມຸ່ງຫມາຍຂອງການພັດທະນາສ່ວນຕົວ</p> <p><input type="checkbox"/> ຄວາມຮັບຮູ້ໃນຄວາມປອດພ້ຍ ແລະ ການອຸສະນັບສະນູນຕົນເອງ – ຊຶ່ງມີເພື່ອຈະເພີ່ມຄວາມຮັບຮູ້ເຮືອງຄວາມປອດພ້ຍ ແລະ ສະແດງອອກມາເອງຢ່າງມີຜົນໃນຄວາມຕ້ອງການ, ຄວາມຢາກໄດ້, ແລະ ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ</p> <p><input type="checkbox"/> ຄວາມໄດ້ຮັບຜົນຮະຫວ່າງບຸກຄົນແລະການຕິດຕໍ່ສື່ສານທາງສັງຄົມທີ່ໃຊ້ການໄດ້ – ຊຶ່ງມີເພື່ອຈະພັດທະນາຄວາມຊຳນານທາງສັງຄົມເພື່ອຈະກໍ່ສ້າງ ແລະ ຮັກສາຄວາມສັມພັນ ຫລື ເພີ່ມການລວມຕົວຢູ່ໃນຊຸມຊົນ ແລະ ເຮືອນ</p> <p><input type="checkbox"/> ກິລິຫິຂອງການຕໍ່ສູ້ກ່ຽວກັບການຜະຈົນພ້ຍໃນຊີວິດປະຈຳວັນ – ຊຶ່ງມີເພື່ອຈະສົ່ງເສີມຄວາມຊຳນານໃນການແກ້ໄຂບັນຫາ ແລະ ວິທີການຄວາມຄຸມຄວາມຕັ້ງຄຽດ</p> <p><input type="checkbox"/> ການກຳກັບນຳພາລະກົດປະຈຳວັນແລະການອອກຫາຄວາມຊຳນານໃນການປັບຕົວ – ຊຶ່ງມີເພື່ອການພັດທະນາຄວາມຊຳນານເພື່ອຈະອາໄສຢູ່ໃນຊຸມນຸມຊົນຢ່າງເປັນຜົນສຳ ເຣັດ ແລະ ເພື່ອຈະເພີ່ມຄວາມເປັນເອກຮາດ</p>		
<b>SMART ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ ແລະ ວັດຖຸປະສົງ</b>		
ບັນຮະຍາຍຈຸດມຸ່ງຫມາຍ ແລະ ວັດຖຸປະສົງທີ່ຖືກສະເໜີແກ້ໄຂຕາມທີ່ມັນປາກົດຢູ່ໃນ <b>Policy 4.20</b> . ບໍ່ມີຈຸດມຸ່ງຫມາຍຫລາຍກວ່າສາມຢ່າງຕໍ່ແຜນການອັນນຶ່ງ.		<b>SMART ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ ແລະ ວັດຖຸປະສົງແມ່ນ:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ເຈາະຈົງ</li> <li>• ວັດແທກໄດ້</li> <li>• ບັນລຸຜົນສຳເຣັດໄດ້</li> <li>• ສຳຄັນກ່ຽວນຳ</li> <li>• ຂຶ້ນນຳເວລາ</li> </ul>
ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ 1		
ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ 2		
ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ 3		
<b>ການບໍຣິການປຶ້ນປົວໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ດິນປານໃດເທື່ອນຶ່ງ</b>		
ຮະຍະເວລາຂອງການບໍຣິການປຶ້ນປົວ:		
ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ 1		
ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ 2		
ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ 3		
ຮະຍະເວລາຂອງການບໍຣິການປຶ້ນປົວທີ່ຖືກຄາດຫມາຍໄວ້:		
ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ 1		
ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ 2		
ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ 3		
<b>ຜົນຄຶບໜ້າຈະຖືກວັດແທກໄດ້ຢ່າງໃດແລະການວັດແທກຈະຊຶ້ງອອກການສະລຸບຄວາມຂອງການບໍຣິການປຶ້ນປົວໄດ້ຢ່າງໃດ?</b>		
ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ 1		
ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ 2		
ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ 3		

ແຜນການເພື່ອຈະຊ່ວຍເຫຼືອບັນລຸຈຸດມຸ່ງຫມາຍ			
ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ 1			
ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ 2			
ຈຸດມຸ່ງຫມາຍ 3			
<p>ຂຽນລາຍການຂອງຄຳແນະນຳໃນການສິ່ງຕໍ່ໄປຫາຖ້າຫາກວ່າຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມຂອງການສະລະສິດສະແດງໃຫ້ເຫັນຄວາມຕ້ອງການນຳການຊຸມຊົນນຳການພະຍາບານທີ່ຮ້າຍແຮງທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້, ສຸຂະພາບໂຮກຈິດ, ຫລື ນຳການສຶກສາ:</p>			
ລາຍເຊັນ			
ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ໃຫ້ການປຶ້ນປົວ	ວັນທີ	ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດຫມາຍ	ວັນທີ
ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມຂອງການສະລະສິດ	ວັນທີ	ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ຈັດການເອກສານ/ຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ DDA	ວັນທີ