



For Office Use Only

पंजीकरण संख्या / Redg. No.

Deptt.

Category

Caste

No. of Transfers

क्र.स./Sl. No.

बच्चे का फोटो
(पासपोर्ट साइज का)

Photograph of Child
(Passport Size)

पंजीकरण के लिए कक्षा / Registration for class

1. विद्यार्थी का पूरा नाम (स्पष्ट शब्दों में)

Name of Child in full (in Capital letters)

लिंग/ Sex – पुरुष/ Male

स्त्री/ Female

तृतीय लिंग/ Third Gender

2. जन्म तिथि (अंकों में)

दिन/ Day

मास/ Month

वर्ष/ Year

Date of Birth (in figures)

शब्दों में/ In words

31.03.2024 तक आयु

वर्ष/ Year

मास / Month

दिन/ Day

Age as on 31.03.2024

3. बच्चे का रक्त समूह (Rh फैक्टर सहित) Blood Group of child (with Rh factor)

4. बच्चे की सम्बंधित श्रेणी/ The category to which child belongs:

General

SC

ST

OBC

EWS

BPL

Diff. Abled

Single Girl Child

सामान्य

अनु.जाति

अनु.जनजाति

ओ.बी.सी.

आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग

बी.पी.एल.

दिव्यांग

इकलौती कन्या

यदि बच्चा अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/ओ.बी.सी.(अन्य पिछड़े वर्ग)/आर्थिक रूप से कमजोर/बी.पी.एल./ दिव्यांग/इकलौती कन्या श्रेणी से संबंधित है तो कृपया संबंधित प्रमाण-पत्र संलग्न करें |

If the child belongs to SC/ST/OBC/EWS/BPL/Disabled/S.G. Category, then please attach relevant certificate.

5. ई-मेल/e-mail address _____

6. Aadhaar Card No. of Child: _____

7.	माता-पिता का ब्यौरा / Details of Mother/Father	माता/Mother	पिता/Father
(i)	नाम (स्पष्ट शब्दों में) Name (in Capital letters)		
(ii)	राष्ट्रीयता /Nationality		
(iii)	व्यवसाय /Occupation		
(iv)	कार्यालय का नाम, पूरा पता व दूरभाष Name of office and full address and Telephone number/ Mobile Number	Tel/Mobile No:.....	Tel/Mobile No:.....
(v)	पूर्ण स्थानीय आवासीय पता व दूरभाष (प्रमाण सहित) Full local residential address and Tel. no. (with proof of address)	Mobile No:.....	Mobile No:.....
(vi)	विद्यालय से दूरी (कि.मी.में) Distance from KV (in KM)*		
(vii)	मूल वेतन Basic Pay		
(viii)	स्थानांतरणों की संख्या ** No. of Transfers **		
(ix)	माता-पिता की श्रेणी/ Category of the Parent # (Attach the service certificate)		
(x)	कर्मचारी कोड (यदि है तो) Employee Code (if any)		

* विद्यालय से आवास की दूरी के लिए माता-पिता का शपथ-पत्र मान्य है | आवास प्रमाण पत्र देना आवश्यक है |

Distance of the residence from Vidyalaya. Undertaking from parents is acceptable for distance. Proof of Residence is compulsory.

**31.03.2022 तक पिछले सात वर्ष में स्थानांतरणों की संख्या / No. of transfer during last 7 years as on 31.3.2022

1. केंद्रीय सरकार/Central Govt. 2. केंद्रीय सरकार के स्वायत्त संस्थान/Autonomous bodies of Central Govt.

3. राज्य सरकार/State Govt. 4. राज्य सरकार के स्वायत्त संस्थान/Autonomous bodies of State Govt. 5. अन्य/Other
मैं एतद् द्वारा यह प्रमाणित करता/करती हूँ कि उपर्युक्त प्रविष्टियाँ मेरी जानकारी में सत्य हैं |

I certify that the above entries are true to the best of my knowledge.

माता/पिता/अभिभावक के हस्ताक्षर
Signature of Mother/Father/Guardian

दिनांक/Date:

पूरा नाम/Full Name.....

सेवा प्रमाण पत्र (केंद्रीय सरकार)
SERVICE CERTIFICATE (CENTRAL GOVT.)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती _____ पदनाम _____
_____ कार्यालय/मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत है | वे रक्षा सेवा / केंद्रीय रिजर्व पुलिस बल/ सीमा सुरक्षा बल / एन.एस.जी. / एस.पी.जी./ सी.आई.एस.एफ. / अखिल भारतीय सेवा/ केंद्र सरकार स्वायत्त संस्था अथवा सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो पूर्ण या आंशिक रूप से (_____% सरकारी अंश का प्रतिशत) केन्द्र सरकार से वित्त-पोषित है , के नियमित कर्मचारी हैं तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है / सम्पूर्ण भारत में कहीं भी स्थानांतरणीय है |

Certified that Shri/Smt. _____ Designation _____ is working as regular employee in the office/ Ministry of _____. He/She is a regular employee of Defence Service/CRPF/NSG/SPG/CISF/AIS/Autonomous Body/Public Sector Undertaking fully financed/partially financed (_____% Percentage of Govt. share) by Central Govt. and his/her services are non-transferable/transferable anywhere in India.

स्थान/ Place _____
दिनांक / Date _____

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर
(पद और कार्यालय की मोहर सहित)
Signature of Head of the Office
(With Name, Designation and Office

Stamp)

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या

Complete address and Telephone No. of office _____

.....
.....

सेवा प्रमाणपत्र (राज्य सरकार)
SERVICE CERTIFICATE (STATE GOVT.)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती _____ , _____ कार्यालय/मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत है | तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है / सम्पूर्ण राज्य में कहीं भी स्थानांतरणीय है |

Certified that Shri/Smt..... is permanently working in the office / Ministry of..... and his/her services are non-transferable/transferable anywhere in State.

स्थान/Place _____

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर

दिनांक/ Date _____

(पद और कार्यालय की मोहर सहित)

Signature of Head of the Office

(With Designation and Office Stamp)

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या :/complete address and Telephone No. Office.....

स्थानांतरण संख्या प्रमाण-पत्र/CERTIFICATE OF NUMBER OF TRANSFERS

मैं, _____ (नाम) _____ (रैंक/पदनाम) _____ (कार्यालय), एतद द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ पिछले सात साल (31.03.2024 तक) में एक स्थान से दूसरे स्थान पर मेरे _____ (अंको व शब्दों में) स्थानांतरण हुए जिनका विवरण नीचे दिया गया है -

I _____ (Name) _____ (rank/designation) of _____ (office), do hereby certify that during the past 7 Years (up to 31.03.2024) I have been transferred _____ times (in figures & in words) from one station to another, the details of which are as given under:

क्र.स.	कार्यालय / यूनिट Office/Unit	स्थान Place	रैंक/ पदनाम Rank/ Design.	दिनांक/Date		ठहरने की अवधि /Tenure of stay- Years & months	आदेश संख्या/ Order No
				से / From	तक/To		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

(Note: Minimum period of posting/stay at a place should be six months & distance between two stations should be above 20 Kms)

मैं, जानता/जानती हूँ कि यदि उपरोक्त तथ्य गलत पाए गए तो मेरा बच्चा केंद्रीय विद्यालय में प्रवेश के लिए अयोग्य हो जाएगा।

I know that if the above mentioned facts are found to be incorrect, my child will be disqualified for admission in Kendriya Vidyalaya.

माता/पिता के हस्ताक्षर
Signature of Parent

प्रतिहस्ताक्षर / COUNTERSIGNATURE

मैं _____ (नाम) _____ (रैंक/पदनाम) _____ (कार्यालय), एतद द्वारा प्रमाणित करता हूँ कि उपरोक्त विवरण को कार्यालय-आलेखों से जाँच लिया गया है व सही पाया गया है।

I, _____ (Name) _____ (rank/designation) of _____ (unit/department) hereby certify that the particulars given in above have been authenticated by the records held in the office and found correct.

स्थान / Place _____

दिनांक / Date _____

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)

Signature of Head of the Office

(With Name, Designation and Office stamp)

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या _____

Complete address and Telephone No. of Office _____

टिप्पणी Note - एक स्थान पर ठहरने की अवधि कम से कम छह मास होनी चाहिए। Minimum period of posting /stay at a place should be minimum six months.

सेवा-कालीन मृत्यु प्रमाण-पत्र / DIED IN HARNESS CERTIFICATE
(केवल केंद्रीय सरकार के कर्मचारियों के लिए / Only for Central Govt. Employees)

प्रमाणित किया जाता है कि कुमार/कुमारी _____ स्वर्गीय श्री/श्रीमती
_____ के पुत्र/पुत्री हैं जो _____
_____ (कार्यालय/विभाग) में नियमित रूप से सेवारत थे / थी और उनका देहावसान सेवाकाल की अवधि में दिनांक
_____ को हो गया था।

Certified that Master/Miss _____ is the son/daughter of Late Sh./Smt.
_____ who has regular employee of _____ (Office/Department) and
he/she died in harness (while in service) on _____ (date).

स्थान/Place _____
दिनांक/ Date _____

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
Signature of Head of the Office
(With Name Designation and Office stamp)

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या _____

Complete address and Telephone No. of Office _____