

पंजीकरण की कक्षा /Registration for class..... (Put tick mark in appropriate box)

प्रथम पाली/Ist Shift

या / OR द्वितीये पाली / IInd Shift

Photograph of
the child
(Passport size)

1. विद्यार्थी का पूरा नाम

Name of child in full (in Capital letters)..... Sex

M / F

Day

Month

Year

2. जन्म तिथि अंको में

Date of Birth in figure

शब्दों में / words.....

आयु 31-3-20 तक / Age as on 31.3.20 Years / वर्ष

Months/ महिना

Days / दिन

3. बच्चे का रक्त समूह / Blood Group of the child

4. The category to which child belong सामान्य श्रेणी / Gen. Cat अनु. जाति / SC अनु. जनजाति / ST

छात्र की श्रेणी

ओ.बी सी/OBC आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग/EWS बी.पी.एल/BPL विकलांग/ Disabled एकलौती कन्या / SG Child

5. क्या आप अनु. जाति/ जनजाति / ओ.बी सी/ आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग/ बी.पी.एल/ विकलांग/ इकलौती कन्या

यदि हां तो प्रमाण - पत्र संलग्न करे ।

Whether the child belongs to (Gen./SC/ST/OBC/EWS/BPL/Disabled/S.G.)Category, Please **Attach**

relevant cert

6. माता पिता का ब्योरा / Details of Mother/ Father

माता/ Mother

पिता / Father

(i) नाम / Name (in Capital letters)

(ii) राष्ट्रियता / Nationality

.....

(iii) व्यवसाय / Occupation

.....

(iv) कार्यालय का नाम, पूरा पता व दूरभाष

Name of Office and full address with

.....

Telephone / Mobile numbers

(v) पूर्ण आवासीय पता व दूरभाष (प्रमाण सहित)

Full residential address with

Telephone numbers (with proof).....

(vi) विद्यालय से दूरी / Distance from KV*

(vii) स्थाई पता / Permanent Address

(viii) मूल वेतन / Basic Pay

.....

(ix) ३१.०३.१९ तक सेवाकाल के दौरान ७ वर्षों में स्थानान्तरण की संख्या /No.of transfers during 7 years as on 31-3-2019 of the year

(x) अभिभावक की श्रेणी रक्षा / केंद्रीय कर्मी / स्वायत्तशासी व अन्य /Category to which the Parent belong to

Defence/Central Govt./Autonomous body & others -----

(xi) कर्मचारी क्रमांक employee

--	--	--	--

 code

मैं एतद् द्वारा यह प्रमाणित करता हूँ कि उपयुक्त प्रविष्टिया मेरी जानकारी में सत्य है / I certify that the above entries are true to the best of my knowledge.

दिनांक / Date:

माता / पिता से हस्ताक्षर / Signature of Parent

पूरा नाम / Full Name.....

पावती / Acknowledgement

क्रम संख्या / SI No.....

पंजीकरण संख्या/ Registration No.....

श्री/ श्रीमती -----से उनके पुत्र / पुत्री -----का कक्षा में प्रवेश हेतु पंजीकरण आवेदन पत्र प्राप्त किया। Received an application from Shri/Smt.....for registration of her/ his son/ daughter.....for admission to class.....दिनांक / Date.....

प्राचार्य / Principal

केंद्रीय विद्यालय बंगाना / Kendriya Vidyalaya Bangana.(Stamp)

Note: 1. Proof of residence shall have to be produced by all applicants.

2. A self-declaration from the parent for distance may also be accepted by furnishing an undertaking to this effect.

सेवा प्रमाण पत्र /SERVICE CERTIFICATE (Central Govt.)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती -----कार्यालय /मंत्रालय में कार्यरत है। वे रक्षा सेवा/केंद्रीय रिजर्व पुलिस /सीमा सुरक्षा बल /एन.पी.जी./सी.आई.एस एफ./केंद्रीय सरकार स्वायत्त संस्था /सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम के/की कर्मचारी है। जिनका पूर्ण वित् प्रबंध केंद्रीय स्थानान्तरणीय है।

Certified that Shri/Smt.....is working in the office/Ministry ofHe/She is an employee of Defence Service/CRPF/BSF/NSG/SPG/CISF/Central Govt./Autonomous Body/Public Sector Undertaking fully financed/partially financed by Central Govt. and his/her services are transferable anywhere in India.

सेवा प्रमाण पत्र / SERVICE CERTIFICATE (State Govt)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती -----कार्यालय में कार्यरत है। वह राज्य के कही भी स्थानान्तरणीय राज्य सरकार के कर्मचारी है। Certified that Shri/Smt..... Is working in the office/Ministry of He/ She is an employee of State Government transferable anywhere in the state.

स्थान एवं दिनांक

Signature with Date

सहित)

कार्यालय अध्यक्ष का नाम, पद और हस्ताक्षर (कार्यालय की मोहर

Sign. & Name in block letters and design of the head of office with stamp

दूरभाष / Telephone NO.:

प्रमाणित किया जाता है कि -----स्वर्गीय श्री /श्रीमती -----
 ----के पुत्र /पुत्री है जो -----में सेवारत थे और देहावसान सेवाकाल के दौरान
 दिनांक -----को हो गया था ।

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री /श्रीमती ----- जो -----
 ---- के माता पिता है उनके वर्तमान वर्ष की ३१ मार्च से सात वर्षों के दौरान -----
 स्थानांतरण हुए है । एकक /कार्यालय और ऐसी तैनातियों की अवधि का ब्योरा नीचे दिया गया है , जिनके
 कारण स्थान बदलना परता है ।

Certified that Master/Km.....is the son/daughter of late
 Sh./Smt.....who was employed in the Office/Ministry/Defence service.
 He/she had died in harness on the.....

It is further certified that.....(Particulars of
 son/daughter.....has/had.....(No. of posting) transfers during the preceding last
 seven years from 31st March of the current year. The Unit Office & the duration of such postings involving
 change of station are given below:-

क्र.सं. S.No.	पदनाम Designation	स्थान Place of Posting	ठहरने की अवधि Period of stay		आदेश संख्या Order No.
			से From	तक To	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					

स्थान एवं दिनांक
 सहित)

Station with Date
 stamp

कार्यालय अध्यक्ष का नाम, पद और हस्ताक्षर (कार्यालय की मोहर

Sign. & Name in block letters and design of the head of office with

दूरभाष / Telephone NO.:

टिप्पणी :- रक्षा संस्थानों में काम करनेवाले कर्मचारियों के मामले में सेवा प्रमाण पत्र पर कमान अधिकारी के हस्ताक्षर अपेक्षित
 है ।

**Note :- The service certificate should be signed by the Officer commanding in case of employees working
 in defence establishment**

CERTIFICATE FROM PRIORITY - 1* CANDIDATES FOR ADMISSION

IN CLASS __, IN KENDRIYA VIDYALAYAS

I,(Smt./Shri)_____ (Name)_____
 (rank/designation)of_____ (unit/ship/Deptt). do hereby certify that during
 the past 7 years I have been transferred _____times (in figures & in words) from one station to
 another, the details of which are given as under :-

S.No.	Formation/U nit/Depot/Off ice	Whether moved with family	Place	Period		Total Period of stay	Authority of move
				From	To		

I further certify that in case the above-mentioned facts are found incorrect, my child will be disqualified for admission to Kendriya Vidyalaya.

DATE:

PLACE:

SIGNATURE OF PARENT

PLEASE REFER PRIORITIES PRESCRIBED IN ADMISSION GUIDELINES.

COUNTERSIGNED

**(Countersigned by Commanding Officer / controlling Officer of the Rank of Colonel OR
Equivalent)**

I, Sh.-----rank/designation-----

-----name-----unit/ship/department-----

-----hereby certify that the particulars given in para 1 have been
 authenticated by the records held in the office and found to be correct.

Place:

Date:

(SIGNATURE OF THE CO/OC UNIT/CONTROLLING OFFICER)

(ADDRESS)

1. Minimum period of posting/stay at a place should be six months.
2. Form to be signed by an officer not below the level of Colonel or equivalent in Navy/Air Force/Para-Military Forces.
3. In case the CO is below the rank of Colonel, the form be signed by the Station Commander/Colonel/Colonel in a station.