



केन्द्रीय विद्यालय _____, संभाग _____

Kendriya Vidyalaya _____, Region _____

पंजीकरण प्रपत्र/Registration Form

Paste latest
Photograph of
ChildClass : Reg. No. :

1. विद्यार्थी का पूरा नाम (स्पष्ट शब्दों में)

Name of the Child in full (in Capital letters):

लिंग / Sex : पुरुष / Male ☐ स्त्री / Female ☐ तृतीय लिंग / Third Gender ☐

2. जन्म तिथि (अंकों में) / Date of Birth (in figure):

दिन / Day मास / Month वर्ष / Year

शब्दों में / In words :

3. 31.03.2023 तक आयु/ Age as on 31.03.2023

वर्ष / Year मास / Month दिन / Day 4. बच्चे का रक्त समूह (Rh फैक्टर सहित) / Blood Group of the Child (With Rh Factor):

5. बच्चे की सम्बंधित श्रेणी General SC ST OBC-CL OBC-NCL EWS BPL Diff. Abled SG Child (Attach Certificate*)

Category to which child belong: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

6. आधार कार्ड नंबर/Aadhar Card Number:

7. माता पिता का विवरण/Details of Mother& Father:

क्र.सं. S.No.	माता/Mother	पिता / Father
(i)	नाम (स्पष्ट शब्दों में)/ Name (In Capital Letter)	
(ii)	राष्ट्रियता (Nationality)	
(iii)	व्यवसाय (Occupation)	
(iv)	कार्यालय का नाम, पूरा पता व दूरभाष / Name of the Office, Full Address & Telephone Number.	
(v)	पूर्ण आवासीय पता व दूरभाष (प्रमाण सहित)/ Full Residential Address & Telephone No. (With Proof)	
(vi)	विद्यालय से दूरी (कि.मी. में)/Distance from KV in KM.	
(vii)	मूल वेतन / Basic Pay	
(viii)	पिछले 7 वर्षों में स्थानान्तरण की संख्या/ No of Transfers in last 7 years (As on 31/03/2023)	
(ix)	माता-पिता की सेवा श्रेणी/ Service Category of Parent	
(x)	कर्मचारी कोड (यदि है तो) / Emp. Code (If Any)	
(xi)	E-Mail Id:	

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

दिनांक/Date:

अभिभावक के हस्ताक्षर/Signature of Guardian

सेवा प्रमाण-पत्र /SERVICE CERTIFICATE

केंद्रीय सरकार/CENTRAL GOVERNMENT

प्रमाणित किया जाता है की श्री/ श्रीमतीकार्यालय
/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./ केंद्रीय सरकार स्वायत्त संस्था अथवा
सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो पूर्णया आंशिक रूप से केंद्र सरकार से वित्त-पोषित है , के नियमित कर्मचारी है तथा उनकी
सेवा अस्थानांतरणीय है/ पूर्ण भारत में कहीं भी स्थानांतरणीय है।

Certified that Shri/Smt.....is working as regular employee in the
office/ministry ofHe/She is a regular employee of Defence
service/CRPF/BSF/NSG/SPG/CISF/Central Govt/Autonomous Body/Public sector undertaking fully financed
/partially finance by the central Govt and his/her service are non-transferable/transferable anywhere in India.

Place: -----

Date:-----

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर

(नाम,पद और कार्यालय की मोहर सहित)

Signature of Headof the Office

(with Name, Designation, and Office Stamp)

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या_____

Complete Address and Telephone No. of Office_____

सेवाप्रमाण -पत्र /SERVICE CERTIFICATE

(राज्य सरकार/STATE GOVT)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती....., कार्यालय
/मंत्रालय..... मे नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत है तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है/
पूर्ण राज्य मे कही भी स्थानांतरणीय है

Certified that shri/Smt.....is permanently working in the office/ministry
of.....and his/her service are non-
transferable/transferable anywhere in state.

Place: -----

Date:-----

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर

(नाम,पद और कार्यालय की मोहर सहित)

Signature of Headof the Office

(with Name, Designation, and Office Stamp)

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या_____

Complete Address and Telephone No. of Office_____

स्थानांतरणसंख्या प्रमाण पत्र / CERTIFICATE OF NUMBER OF TRANSFERS

मैं.....नाम.....(रैंक /पदनाम).....(कार्यालय),एतद द्वारा प्रमाणित करता/करतीहूँ पिछले 7 साल (31/3 /2023 तक) में एक स्थान से दूसरे स्थान पर मेरे.....(स्थानांतरण संख्या –अंकों 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 31/3 /2023) I have been transferred..... Number of Time(in figures and in words) from one station to another, the details of which are given as under: -

स्थान से/Office/unit and Place	अवधि दिनांक से /Date of joining the Office/unit	अवधि दिनांक तक/Date of release from the Office/unit	ठहरने की अवधि/ Period of stay (in months)	स्थान तक /Transferred Office/Unit and Place	दूरी (किमी) Distance between the two Office (in KM)	स्थानांतरण आदेश संख्या / Transfer Order No.

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 incorrect,my child will be disqualified for admission in KendriyaVidyalaya.

स्थान/Place.....
दिनांक/Date.....

माता/ पिता के हस्ताक्षर
Signature of Parent

**अभिभावक के स्थानांतरणप्रमाणीकरण हेतु प्रतिहस्ताक्षर Countersignature for verification of Parents
number of transfer**

मैं.....(नाम)(रैंक पदनाम)(कार्यालय), एतद्
द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ कि उपरोक्त विषय विवरण को कार्यालय आलेखों से जांच लिया गया है व सही पाया गया है।

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

स्थान/Place.....
दिनांक/Date.....

सक्षम अधिकारी के हस्ताक्षर
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
Signature of the Component Authority
(with name designation and office stamp)

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या.....
Complete address and telephone number of office.....

टिप्पणी/Note:

1. एकहीस्थानपरठहरनेकीअवधिकमसेकम6 मास होनी चाहिए।
Minimum period of posting/ stay at a place should be maximum six month.
2. तथास्थानांतरितजगहकेमध्यन्यूनतम 20 किलोमीटरकीदूरीहोनीचाहिए।
There should be distance of minimum 20 kms. between the transferred stations.