



केन्द्रीय विद्यालय संगठन
Kendriya Vidyalaya Sangathan

RBNM SALBONI

केन्द्रीय विद्यालय / Kendriya Vidyalaya

सत्र/Session **2020-21**

क्रम सं०/ S.No.

पंजीकरण के लिए क्रमांक/Registration for class

FOR OFFICE USE ONLY

Registration No. Class
Category
Checked by
Verified by
Remarks

बच्चों का फोटो
(पास पोर्ट साइज का)

Photograph of
the child
(Passport Size)

विद्यार्थी का पूरा नाम (स्पष्ट शब्दों में)

Name of child in full (in Capital Letters)

लिंग / Sex -

पुरुष / M

स्त्री / F

तृतीय लिंग / Third Gender

2. जन्म तिथि (अंकों में)

Date of Birth

दिन/Day

मास/Month

वर्ष/Year

शब्दों में/In words

31.03.2016 तक आयु / Age as on 31.03.20

वर्ष/Year

मास/Month

दिन/Day

3. बच्चे का रक्त समूह Rhफेक्टर सहित / Blood Group of the child with Rh factor.

4. बच्चे की संबन्धित श्रेणी / The category to which child belong

सामान्य श्रेणी

अनु० जाति

अनु० जनजाति

ओ०वी०सी० आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग

बी.पी.एल.

अन्य रूप में सक्षम

इकलौती कन्या

Gen. Cat.

SC

ST

OBC

EWS

BPL

Diff. Abled

SG Child

यदि बच्चा अनुसूचित जाति/जनजाति/ओ.बी.सी./आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग/वि.पी.एल./विकलांग/इकलौती कन्या श्रेणी से सम्बन्धित 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.

P.T.O.

माता-पिता का ब्यौरा / Details of Mother / Father	माता / Mother	पिता / Father
i) नाम / Name (in Capital Letter)		
ii) राष्ट्रियता / Nationality		
iii) व्यवसाय / Occupation		
iv) कार्यालय का नाम, पूरा पता व दूरभाष Name of Office and full address with telephone numbers		
v) पूर्ण आवासीय पता व दूरभाष Full residential address with telephone numbers (with proof)		
vi) विद्यालय से दूरी/Distance from KV (in km)*		
vii) मूल वेतन / Basic Pay		
viii) स्थानान्तरणों की संख्या ** No. of transfers		
ix) माता-पिता की श्रेणी # Category of the Parents		
x) कर्मचारी कोड / Employee Code		

- Note : 1.* विद्यालय से आवास की दूरी। दूरी के लिए माता-पिता/अभिभावक का शपथ-पत्र मान्य है। आवास प्रमाण-पत्र देना आवश्यक है।
Distance of Residence from Vidyalaya. Undertaking from parents is acceptable for distance. Proof of Residence is compulsory.
- 2.** 31.03.2016 तक पिछले सात वर्ष में स्थानान्तरणों की संख्या/No. of transfers during last 7 years as on 31.03.2016.
- 3.# (i) केन्द्रीय सरकार/Central Govt. (ii) केन्द्रीय सरकार के स्वायत्त संस्थान/Autonomous bodies of Central Govt. (iii) राज्य सरकार/State Govt. (iv) राज्य सरकार के स्वायत्त संस्थान/Autonomous bodies of State Govt. (v) अन्य/ others

मैं एतद् द्वारा यह प्रमाणित करता 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 के हस्ताक्षर / Signature of Parent

तिथि / Date :

पूरा नाम / Full Name

सेवा प्रमाण-पत्र / SERVICE CERTIFICATE

(केन्द्रीय सरकार / Central Govt.)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती , कार्यालय / मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत है।
वे रक्षा सेवा / केन्द्रीय रिजर्व पुलिस बल / सीमा सुरक्षा बल / एन.एस.जी. / एस.पी.जी. / सी.आई.एस.एफ./केन्द्रीय सरकार स्वायत्त संस्था / सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो पूर्ण या आंशिक रूप से केंद्र सरकार से वित्त-पोषित है, के नियमित कर्मचारी हैं तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है / पूर्ण भारत के कहीं भी स्थानांतरणीय है।

Certified that Shri/Smt. is working as regular employee in the Office/ Ministry of He/She is a regular 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 non transferable / transferable anywhere in India.

स्थान / Place

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

दिनांक / date

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

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष

Complete address & Telephone No.

सेवा प्रमाण-पत्र / SERVICE CERTIFICATE
(राज्य सरकार / State Govt.)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती , कार्यालय / मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत है। तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है / पूर्ण राज्य में कहीं 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 the state.

स्थान / Place _____
दिनांक / date _____

कार्यालय अध्यक्ष का नाम, पद और हस्ताक्षर (कार्यालय की मोहर सहित)
Sign. & Name in block letters and design. of the head of office with stamp

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष
Complete address & Telephone No.

स्थानांतरण संख्या प्रमाण-पत्र / CERTIFICATE OF NUMBER OF TRANSFER

मैं, (रैंक/पदनाम) (कार्यालय) एतद द्वारा प्रमाणित करता / करती हूँ पिछले सात साल (31.03.2016 तक) मैं एक स्थान से दूसरे स्थान पर मेरे (अंकों व शब्दों में) स्थानान्तरण हुए जिनका विवरण नीचे दिया गया है।

I, (rank/designation) of (office). do hereby certify that during the past 7 years (up to 31.03.2016) I have been transferred times (in figures & in words) from one station to another, the details of which are given as under :-

क्र.स. S.No.	कार्यालय/यूनिट Office / Unit	स्थान Place	रैंक/पदनाम Rank/Designation	दिनांक/Date		ठहरने की अवधि Period of stay	आदेश संख्या Order No.
				से / From	तक / To		
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							

मैं जानता/जानती हूँ कि यदि उपरोक्त तथ्य गलत पाए गये तो मेरा बच्चा केन्द्रीय विद्यालय में प्रवेश के लिए अयोग्य हो जायेगा। I know that if the above-mentioned facts are found incorrect, my child will be disqualified for admission in Kendriya Vidyalaya.

माता/पिता के हस्ताक्षर (Signature of Parent)

P.T.O.

प्रतिहस्ताक्षर / Countersignature

मैं, (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, (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

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

दिनांक/ date

Sign. of the Head of office (With Name, Designation and Office Stamp)

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या
 Complete address & Telephone No.

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 केन्द्रीय 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/थीं 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 was regular employee of (office / Department)
 and he/she died in harness (while in service) on (date)

स्थान / Place

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

दिनांक/ date

Sign. of the Head of office (With Name, Designation and Office Stamp)

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष
 Complete address & Telephone No. of office

पावती / Acknowledgement

क्रम सं० / S. 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

तिथि/Date

प्राचार्य/Principal
 केन्द्रीय विद्यालय (मुद्रांक)/Kendriya Vidyalaya (Stamp)