



केन्द्रीय विद्यालय इन्द्रपुरा

KENDRIYA VIDYALAYA INDRAPURA

सत्र 2023-24 हेतु पंजीकरण फार्म / REGISTRATION FORM FOR SESSION 2023-24

कक्षा / Class

पंजीकरण संख्या/Registration No.

1. विद्यार्थी का पूरा नाम (हिन्दी में)

Name of child in full (in Capital letters)

बच्चे का फोटो

Photograph of the child

(Passport size)

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

2. जन्म तिथि Date of Birth

अंकों में/In figures दिन Day मास Month वर्ष Year

शब्दों में/In words.....

3. आयु 31-3-2023 तक /Age as on 31.3.2023 वर्ष Year मास Months दिन Day

4. बच्चे का रक्त समूह (Rh फैक्टर सहित) Blood Group of the child (with Rh Factor)

5. छात्र की श्रेणी Category to which child belongs (सम्बन्धित प्रमाण पत्र संलग्न करें / Please attach relevant certificate)

GENERAL SC ST OBC (CL) OBC (NCL) EWS BPL Diff. abled S.G Child

6. आधार कार्ड संख्या / Aadhar Card Number

7. माता पिता का ब्यौरा/ Details of Mother/ Father

| | | माता/Mother | पिता/Father |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|
| (i) | नाम (स्पष्ट अक्षरों 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 with Telephone | | |
| (v) | पूर्ण आवासीय पता व दूरभाष (प्रमाण सहित) Full residential address with Telephone numbers (with proof) | | |
| (vi) | विद्यालय से दूरी (कि. मी. में) Distance from KV (in km) * | | |
| (vii) | मूल वेतन Basic Pay | | |
| (viii) | पिछले 7 वर्षों में स्थानांतरणों की संख्या No.of transfers in the last 7 years | | |
| (ix) | माता-पिता की श्रेणी Category of the Parent # | | |
| (x) | कर्मचारी कोड (यदि हो तो) Employee Code, if any | | |

माता-पिता की श्रेणी (I. Central Govt / II. Autonomous bodies of Central Govt / III. State Govt. / IV. Autonomous bodies of State Govt. / V. Others)

मैं प्रमाणित करता हूँ कि उपर्युक्त तथ्य मेरी जानकारी में सही हैं। I certify that the above entries are true to the best of my knowledge.

तिथि/ Date:

Signature of Mother/ Father/ Guardian

सेवा प्रमाण-पत्र /SERVICE CERTIFICATE
(Centre Govt केंद्र सरकार)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती कार्यालय / मंत्रालय
..... में कार्यरत हैं। वे रक्षा सेवा / केन्द्रीय रिज़र्व पुलिस बल / सीमा सुरक्षा बल /एन.
एस. जी./ एस. पी.जी/ सी. आई. एस. एफ. / केन्द्रीय सरकार स्वायत्त संस्था / सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम के/ की कर्मचारी हैं, जिनका पूर्ण
वित्त प्रबंध केन्द्रीय सरकार द्वारा होता है और इनकी सेवायें भारत में कहीं भी स्थानांतरणीय हैं।

Certified that Shri/Smt.....is working in the office/Ministry of
..... He/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.

स्थान एवं दिनांक
Station with date

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
Sign. of the head of the Office
(with Name, designation and Office Seal)

दूरभाष Telephone No.....

कार्यालय का पूर्ण पता Complete address of the office

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

प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती कार्यालय / मंत्रालय
में कार्यरत हैं। वे राज्य सरकार / स्वायत्त संस्था / सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम के/ की कर्मचारी हैं, जिनका पूर्ण/ आंशिक वित्त प्रबंध राज्य
सरकार द्वारा होता है और इनकी सेवायें राज्य में कहीं भी स्थानांतरणीय हैं।

Certified that Shri/Smt.....is working in the office/Ministry of
.....He/She is an employee of state Government / Autonomous Body/ Public Sector Undertaking fully
financed/ partially financed by state Govt and his services are transferable anywhere in the state.

स्थान एवं दिनांक
Station with date

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
Sign. of the head of the Office
(with Name, designation and Office Seal)

दूरभाष Telephone No.....

कार्यालय का पूर्ण पता Complete address of the office

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..... स्वर्गीय
श्री/श्रीमती..... के पुत्र/पुत्री हैं जो.....में
सेवारत थे और उनका देहावसान सेवाकाल के दौरान दिनांक..... को हो गया था।

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

स्थान एवं दिनांक
Station with date

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
Sign. of the head of the Office
(with Name, designation and Office Seal)

दूरभाष Telephone No.....

कार्यालय का पूर्ण पता Complete address of the office

स्थानांतरण सम्बंधी प्रमाण-पत्र Certificate Regarding Transfers

मैं, (नाम) (रैंक / पदनाम)
..... (कार्यालय) एतद द्वारा प्रमाणित करता हूं कि पिछले सात साल में (31.03.2023 तक) एक स्थान से
दूसरे स्थान पर मेरे (अंकों व शब्दों में) स्थानांतरण हुए जिनका विवरण नीचे दिया गया है

I, (name) (rank/designation)
(unit/office) , do hereby certify that during the past 7 years (upto 31.03.2023) I have been transferred
times (in figures and words) from one station to another, the details of which are given as under:

| क्र. सं. S.N | कार्यालय / यूनिट Office / Unit | स्थान Place of Posting | 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. | | | | | | | |

मैं जानता / जानती हूं कि यदि उपर्युक्त तथ्य गलत पाए गए तो मेरा बच्चा केन्द्रीय 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 Kendriya Vidyalaya.

दिनांक Date
/ पिता के हस्ताक्षर

माता

Signature of Parent

प्रतिहस्ताक्षर Countersignature

मैं, (नाम) (रैंक / पदनाम)
..... (कार्यालय) एतद द्वारा प्रमाणित करता हूं कि उपर्युक्त विवरण को कार्यालय आलेखों से जांच
लिया गया है व सही पाया गया है ।

I,.....
...rank/designation..... unit/department.....hereby
certify that the particulars given above have been authenticated by the records held in the office and found to be correct.

स्थान एवं दिनांक
Station with date

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
Sign. of the head of the Office
(with Name, designation and Office Seal)

दूरभाष Telephone No.....

कार्यालय का पूर्ण पता Complete address of the office

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

**Please visit <https://inderpura.kvs.ac.in> for vacancy position, admission list and other information.
For information please call 01594-234555 or mail: kvindrapura@gmail.com**