



PROVISIONAL

Reg. No.

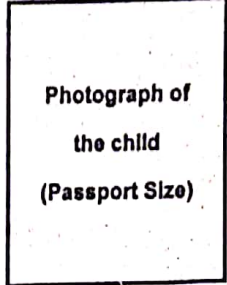
केन्द्रीय विद्यालय संगठन/ Kendriya Vidyalaya Sangathan  
केन्द्रीय विद्यालय, वायु सेना स्थल, अर्जंगढ़, नई दिल्ली - 47  
Kendriya Vidyalaya, Air Force Station, Arjangarh, New Delhi - 47

क्र.सं/ S.No. **403** ... वर्ष/ Year 2018-19

पंजीकरण के लिए कक्षा Registration for class .....

1. विद्यार्थी का पूरा नाम Name of child in full (in capital letters) .....  
लिंग Sex - पुरुष Male  स्त्री/Female  तृतीय लिंग/Thrd Gender

2. जन्म तिथि (अंकों में) Date of Birth (in figures)  
दिन Day ..... मास Month ..... वर्ष Year .....  
शब्दों में / In words .....  
अनु 31.03.18 31.03.18 वर्ष Years ..... मास Months ..... दिन Days .....



3. बच्चे का रक्त समूह (Rh फ़ैक्टर सहित) Blood Group of the child (with Rh factor) .....  
4. बच्चे की श्रेणी/ The category to which child belongs  
Gen.  SC  ST  OBC  EWS  BPL  Disabled  Single Girl Child

क्या अनुसूचित जाति/जनजाति/ओ बी सी से/आर्थिक रूप से कमजोर/बी पी एल/विकलांग/इकलौती कन्या हैं। यदि हाँ तो प्रमाण-पत्र संलग्न करें।  
Whether the child belongs to (SC / ST / OBC / EWS / BPL / Disabled / S.G.) Category, Please Attach relevant certificate.

5. माता - पिता का ब्यौरा / 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 Numbers	.....	.....
(v) पूर्ण आवासीय पता व दूरभाष (प्रमाण सहित) Full residential address with Telephone Numbers (with proof)	.....	.....
(vi) विद्यालय से दूरी (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 #	.....	.....
(x) कर्मचारी कोड (यदि है तो) Employee Code (if any)	.....	.....

\* 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.

\*\* 31.03.2017 तक पिछले सात वर्ष में स्थानांतरणों की संख्या/ No. of transfers during last 7 years as on 31.03.2018.

# 1. केन्द्रीय सरकार/ Central Govt. 2. केन्द्रीय 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/ Others  
मैं एतद्वारा 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.

तिथि/ Date .....

माता/पिता अभिभावक के हस्ताक्षर  
Signature of Mother/Father/Guardian  
पूरा नाम/ Full Name .....

प्रावृत्ति/ Acknowledgement  
क्र.सं/ S.No. **403**  
पंजीकरण संख्या/ Registration No. ....  
श्री/श्रीमती..... से उनके पुत्र/पुत्री..... का कक्षा..... में प्रवेश हेतु पंजीकरण के आवेदन प्राप्त किया।  
Received an application from Shri/ Smt. .... for registration of her/his son/daughter ..... for admission to class .....  
तिथि/ Date .....

प्राचार्या/ Principal  
केन्द्रीय विद्यालय (मोहर) Kendriya Vidyalaya (Stamp)

## 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 हैं। 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 केन्द्र सरकार से वित्त-पोषित है, के नियमित कर्मचारी हैं उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है / पूर्ण भारत में 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 .....  
दिनांक / Date .....  
कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या / .....  
Complete address and Telephone No. ....

कार्यालय अध्यक्ष का नाम, पद और हस्ताक्षर  
(कार्यालय की मोहर सहित)  
Signature of the Head of the Office with,  
Designation and Office Stamp

## 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 हैं 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 का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या / .....  
Complete address and Telephone No. ....

कार्यालय अध्यक्ष का नाम, पद और हस्ताक्षर  
(कार्यालय की मोहर सहित)  
Signature of the Head of the Office with,  
Designation and Office Stamp

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।

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती..... जो ..... के माता पिता है उनके वर्तमान वर्ष की 31 मार्च से सात वर्षों के दौरान ..... स्थानांतरण हुए हैं। एकक/कार्यालय और ऐसी तैनातियों की अवधि का ब्यौरा नीचे दिया गया है, जिसके कारण स्थान बदलना पड़ता 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 .....

If is further certified that ..... Particulars of Son/Daughter is ..... has/had ..... (No. of posting) during the preceding last seven years from 31st March of the current year. The Unit Office & the duration of such posting involving change of station below :-

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

स्थान एवं दिनांक  
Place with date

कार्यालय अध्यक्ष का नाम  
और हस्ताक्षर (कार्यालय की मोहर)  
Signature & name in block letters and  
designation of the Head of the  
Office with Office Stamp

पता / Address.....  
दूरभाष / Telephone No. ....