



## केन्द्रीय विद्यालय संगठन/ KENDRIYA VIDYALAYA SANGATHAN

केन्द्रीय विद्यालय क्रमांक ०१ सागर (मध्यप्रदेश )/KENDRIYA VIDYALAYA NO.01 SAGAR ( MADHYA PRADESH)

वर्ष २०२०-२१ / Year 2020-21

पंजीकरण कक्षा \_\_\_\_\_ के लिए /Registration for the class \_\_\_\_\_

Photograph of  
the Child

(Passport Size)

- विद्यार्थी का पूरा नाम (स्पष्ट अक्षरों में) \_\_\_\_\_  
Name of the child (in Capital letters) \_\_\_\_\_
- लिंग/Gender : पुरुष /Male  स्त्री / Female  तृतीय लिंग/Third Gender
- जन्म तिथि/Date Of Birth : दिन / Day   माह/Month   वर्ष Year      
जन्म तिथि शब्दों में/ date Of Birth (In words) \_\_\_\_\_
- आयु ३१ मार्च २०२० तक/Age as on 31 March 2020 : वर्ष /Year   माह/Month   दिन / Day
- बच्चे का रक्त समूह ( RH फैक्टर सहित )/Bood Group (Rh Factor)
- क्या आप अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति /अन्य पिछड़ा वर्ग /इकलौती कन्या संतान /दिव्यांग है ,तो सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र की स्वप्रमाणित छाया प्रति सलग्न करे।  
Do you belong to SC/ST/OBC/SGC/Differently Abled ? If yes, attach self attested photocopy of certificate issued by competent authority. हाँ/Yes  नहीं/ No
- निम्न लिखित में से जो लागु हो (v) करे। Tick (v) out whichever box is applicable :

GENERAL	SC	ST	OBC	EWS	BPL	SGC	Diff. Abled
I	बच्चे का बैंक अकाउंट नंबर:				आई ऑफ एस सी कोड:		
II	आधार नंबर /AADHAR NO.				समग्र आई डी:		
III	माता -पिता का ब्यौरा/Details of Mother & father			माता/Mother		पिता/Father	
a.	नाम (स्पष्ट अक्षरों में)/Name in Capital letters						
b.	राष्ट्रीयता/Nationality						
c.	व्यवसाय/Occupation						
d.	कार्यालय का पूरा पता दूरभाष/Address of the Office with telephone number						
e.	आवासीय पता दूरभाष सहित/ Residential Address with mobile number						
f.	विद्यालय से दूरी किलोमीटर में/Distance from School in Kilometer						

\*\*\*\*विद्यालय से दूरी के लिए अभिभावक का शपथ पत्र मान्य है। आवास प्रमाण पत्र देना अनिवार्य है। Distance from Residence to Vidyalaya ,Undertaking from Parent is acceptable. Proof of residence is compulsory.

g.	मूल वेतन/Basic pay		
h.	३१ मार्च २०२० तक विगत सात वर्षों के सेवाकाल में हुए स्थानांतरणों की संख्या / No. of transfers during the service of last 07 years as on 31 March 2020.		
i.	माता /पिता की श्रेणी / category of Mother/Father		
j.	कर्मचारी कोड यदि है तो/ Employee Code (If any)		
k.	माता /पिता की श्रेणी : 1. केंद्रीय सरकार 2. केंद्रीय सरकार के अधीन स्वायत्त संस्थान 3. राज्य सरकार 4. राज्य सरकार के अधीन स्वायत्त संस्थान 5. अन्य Category of Parent: 1. Central Government 2. Autonomous Bodies under Central Government 3. State Government 4. Autonomous Bodies under State Government 5. Others		
<p>मैं एतद द्वारा प्रमाणित करता हू कि उपर्युक्त प्रविष्टियाँ मेरी जानकारी में सत्य हैं । I certify hereby that above entries are true to the best of my knowledge.</p> <p>दिनांक/Date: _____</p> <p>(पूरानाम)/FullName _____</p> <p>अभिभावक के हस्ताक्षर/Signature of the Parent : _____</p>			

**केंद्रीय सरकार का सेवा प्रमाण पत्र / Central Government Service certificate**

प्रमाणित किया जाता है कि श्री /श्रीमती /सुश्री \_\_\_\_\_ कार्यालय /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 के स्वायत्त संस्थान / सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो पूर्ण या 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 Mr./Mrs. \_\_\_\_\_ is working as regular employee in the office/ministry of \_\_\_\_\_.

He/She is a regular employee of Defence Service/CRPF/SSB/NSG/SPG/CISF/Autonomous Body under Central Government/Public Sector Undertaking fully financed/partially financed by Central Government and his/her services are transferable/Non transferable anywhere in India.

**स्थान एवं दिन/ Place & Date**

**कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर ,पद मुद्रा सहित  
(Signature of head of Office Designation & Office stamp)**

**राज्य सरकार का सेवा प्रमाण पत्र / State Government Service certificate**

प्रमाणित किया जाता है कि श्री /श्रीमती /सुश्री \_\_\_\_\_ कार्यालय /मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत है। उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है / पूरे राज्य में कहीं भी स्थानांतरणीय है।

Certified that Mr./Mrs. \_\_\_\_\_ is working as regular employee in the office/ministry of \_\_\_\_\_.

His/Her services are transferable/Non transferable anywhere in the State.

**स्थान एवं दिन/ Place & Date**

**कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर , नाम ,पद मुद्रा सहित  
(Signature of head of Office Name,Designation & Office stamp)**

कार्यालय का पूर्ण पता दूरभाष सहित: \_\_\_\_\_

**Complete Address of Office with Telephone No.:** \_\_\_\_\_

**स्थानांतरण संख्या प्रमाण पत्र/CERTIFICATE OF NUMBERS OF TRANSFERS**

मैं \_\_\_\_\_ (नाम) \_\_\_\_\_ (पद/रैंक) \_\_\_\_\_ कार्यालय ,एतद द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ कि पिछले सात वर्ष में (३१ मार्च २०२० तक )एक स्थान से दूसरे स्थान पर मेरे \_\_\_\_\_ (अंको एवं शब्दों ) स्थानांतरण हुए ,जिसका विवरण नीचे दिया गया है।

I \_\_\_\_\_ (Name) \_\_\_\_\_ (Designation/Rank) \_\_\_\_\_ office, do hereby certify that during last 07 Years(Up to 31 March 2020), I have been transferred \_\_\_\_\_ times (In figures & words) from one station to another ,the details of which is given as under:

SN	कार्यालय /यूनिट Office/Unit	स्थान Place	पद/रैंक Designation/Rank	दिनांक/Date		ठहरने की अवधि Period Of stay	आदेश संख्या Order No.
				से	तक		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

मैं जानता हूँ की यदि उपरोक्त तथ्य गलत पाए गए तो मेरा पाल्य केंद्रीय विद्यालय में प्रवेश के लिए अयोग्य हो जायेगा।  
I know that if above mentioned facts are found incorrect,my ward will be disqualified from Admission in Kendriya vidyalaya.

अभिभावक के हस्ताक्षर/Signature of Parent

प्रति हस्ताक्षर /Counter Signature

मैं \_\_\_\_\_ (नाम ) \_\_\_\_\_ (रैंक /पदनाम ) \_\_\_\_\_ कार्यालय ,एतद द्वारा प्रमाणित करता /करती हूँ की उपरोक्त विवरण को कार्यालय अभिलेखों से जांच लिया गया है एवं सही पाया गया है।

I \_\_\_\_\_ (Name) \_\_\_\_\_ (Rank/Designation) of \_\_\_\_\_ (Unit/Office),do hereby certify that the particulars given above have been verified from the Office Records and found correct.

स्थान एवं दिन/ Place & Date

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर , नाम ,पद मुद्रा सहित  
(Signature of head of Office Name,Designation & Office stamp)

कार्यालय का पूर्ण पता दूरभाष सहित: \_\_\_\_\_

Complete Address of Office with Telephone No.: \_\_\_\_\_

नोट : एक स्थान पर ठहरने की अवधि कम से कम १८० दिन या ६ माह होनी चाहिए।

NOTE: Period of stay at one station must at least 180 days or 6 Months.

**सेवाकालीन मृत्यु प्रमाण पत्र/Died in Harness Certificate**  
(केवल केंद्रीय सरकार के कर्मचारियों के लिए /only For Central Government Employees)

प्रमाणित किया जाता है की कुमार /कुमारी \_\_\_\_\_ स्वर्गीय श्री /श्रीमती  
\_\_\_\_\_ के पुत्र /पुत्री है ,जो \_\_\_\_\_ कार्यालय /विभाग में  
नियमित रूप से सेवारत थे /थी। उनका देहवसान सेवाकाल की अवधि में दिनांक \_\_\_\_\_ को हो गया था।

Certified that Master/Miss \_\_\_\_\_ is the daughter/son of  
Late Mr./Mrs. \_\_\_\_\_ who was regular employee of  
\_\_\_\_\_ Office/Department.He/She died in harness(while in service) on  
\_\_\_\_\_ (Date)

स्थान एवं दिन/ Place & Date

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर , नाम ,पद मुद्रा सहित  
(Signature of head of Office Name,Designation & Office stamp)

कार्यालय का पूर्ण पता दूरभाष सहित: \_\_\_\_\_

Complete Address of Office with Telephone No.: \_\_\_\_\_

**स्वघोषणा /Self Declaration**

मैं \_\_\_\_\_ एतद द्वारा घोषणा करता हूँ /करती हूँ कि मेरा निवास  
केंद्रीय विद्यालय क्रमांक ०१ सागर से \_\_\_\_\_ किलोमीटर है।

I \_\_\_\_\_ do hereby declare that my  
residence is \_\_\_\_\_ K.M. from Kendriya Vidyalaya No.01 Sagar.

हस्ताक्षर /Signature