

जयपुर संभाग / Jaipur Region



केन्द्रीय विद्यालय एन.टी.पी.सी. अंता (राज.)
Kendriya Vidyalaya NTPC Anta (Raj.)

पंजीकरण संख्या/REG. NO.

S.No. / क्रम सं.

सत्र / Session : 2023-24

Photograph of
the child
(Passport size)

पंजीकरण के लिए कक्षा / Registration for class
(Put tick mark in appropriate box)

1. विद्यार्थी का पूरा नाम (स्पष्ट अक्षरों में)
Name of child in full (In Capital Letters)

Sex/लिंग -पुरुष / Male स्त्री/Female तृतीय लिंग/Thrd Gender

2. जन्म तिथि (अंकों में) Day Month Year
Date of Birth (In Figures)

जन्म तिथि (शब्दों में)

Date of Birth (In words)

आयु 31.03.2023 तक

वर्ष / Years

मास / Months

दिन / Days

Age as on 31.03.2023

3. बच्चे का रक्त समूह (Rh फैक्टर सहित) / Blood Group of Child (With Rh Factor)

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

Gen.	SC	ST	OBC/	EWS/ आर्थिक	BPL
सामान्य	अनु. जाति	अनु. जनजाति	ओ.बी.सी.	रूप से कमजोर	बी.पी.एल.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Disabled

S.G. Child

अन्य रूप से राक्षम

इकलौती कन्या

यदि बच्चा अनुसूचित जाति/जनजाति / ओ.बी.सी. (अन्य पिछड़े वर्ग) / आर्थिक रूप से कमजोर / बी.पी.एल. / विकलांग / इकलौती कन्या श्रेणी से संबंधित 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.

पावती / Acknowledge

सत्र /Session : 2023-24

क्रम सं. / S.No.

पंजीकरण संख्या / Registration No.

बी / बीमती से उनके पुत्र / पुत्री का कक्षा में प्रवेश हेतु पंजीकरण के लिए आवेदन पत्र प्राप्त किया।

Received an application from Shri/ Smt. for registration of her /his son / daughter for admission to class

दिनांक / Date

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

6. माता-पिता का विवरण / Details of Mother/Father

	Father / पिता	Mother / माता
(i) नाम / Name (in Capital letters) (स्पष्ट अक्षरों में)		
(ii) राष्ट्रियता / Nationality		
(iii) व्यवसाय / Occupation		
(iv) कार्यालय का नाम, पूरा पता व दूरभाष Name of Office and full address and Tel. No.		
(v) पूर्ण आवासीय पता व दूरभाष (प्रमाण सहित) Full residential address with Tel. No. (with proof)		
(vi) विद्यालय से दूरी (किमी. में) Distance from KV* (In K.M.)		
(vii) मूल वेतन / Basic Pay		
(viii) स्थानान्तरणों की संख्या No. of Transfers **		
(ix) माता पिता की श्रेणी Category of the Parent #		
(x) कर्मचारी कोड यदि कोई हो 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

** 31.03.2023 तक पिछले सात वर्ष में स्थानान्तरणों की संख्या / No. of transfers during last 7 years as on 31.03.2023

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 एतद् द्वारा 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.

माता-पिता/अभिभावक के हस्ताक्षर / Signature of Parent / Guardian

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 अथवा सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो पूर्ण या आंशिक रूप से केन्द्र सरकार से वित्त-पोषित है, के नियमित कर्मचारी हैं तथा उनकी सेवा अस्थानान्तरणीय है/पूर्ण भारत में कहीं भी स्थानान्तरणीय है।

Certified that Shri/Smt..... is working as regular employee in the office/Ministry of..... He/She is a regular employee of Defense 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 अध्यक्ष के हस्ताक्षर
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
Signature of Head of the Office
(With Name, Designation and Office Stamp)

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या _____
Complete address and Telephone No. of office _____

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 अस्थानान्तरणीय है/पूर्ण राज्य में कहीं भी स्थानान्तरणीय है।

Certified that Shri/Smt..... is permanently working in the office/Ministry of..... and his/her services are non-transferable/transferable anywhere in State.

स्थान / Place _____
दिनांक / Date _____

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

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या _____
Complete address and Telephone No. of office _____

सेवाकालीन 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 _____
दिनांक / Date _____

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

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष :
Complete address and Telephone No. of Office _____

स्थानान्तरण संख्या प्रमाण-पत्र / CERTIFICATE OF NUMBER OF TRANSFERS

मैं, _____ (नाम) _____ (रैंक/पदनाम) _____ (कार्यालय)
 एतत् द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ पिछले सात साल (31.03.2023 तक) मैं एक स्थान से दूसरे स्थान पर मेरे
 _____ (अंकों व शब्दों में) स्थानान्तरण हुए जिनका विवरण भीचे दिया गया है -

I, _____ (Name) _____ (Rank/Designation) of _____ (Office),
 do hereby certify that during the past 7 years (up to 31.03.2023) I have been transferred _____
 _____ times (in figures & in words) from one station to another, the details of which are given as
 under :

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

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 Kendriya Vidyalaya.

माता /पिता के हस्ताक्षर
 Signature of Parent

प्रतिहस्ताक्षर / Countersignature

मैं, _____ (नाम) _____ (रैंक/पदनाम) _____ (कार्यालय)
 एतत् द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ कि उपरोक्त विवरण को कार्यालय - आलेखों से जाँच लिया गया है व सही पाया गया
 है।

I, _____ (Name) _____ (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 _____
 दिनांक / Date _____

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

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष :
 Complete address and Telephone No. of Office _____

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.