



केन्द्रीय विद्यालय क.2 सागर  
Kendriya Vidyalaya No.2 Sagar

पंजीकरण संख्या/Regd.No.

वर्ष/Year 2017-18

Photograph of the child  
(Passport size)

क्रम सं०/S.No

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 / Third Gender
----------	------------	----------------	---------------------------

Day	Month	Year
-----	-------	------

2. जन्म तिथि (अंकों में) Date of Birth

शब्दोंमें/Inwords

31-3-17 तक आयु / Age as on 31.3.17

वर्ष/ Years	मास /Months	दिन/ Days
-------------	-------------	-----------

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

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

Gen.	SC	ST	OBC	EWS	BPL	Disabled	SG Child
------	----	----	-----	-----	-----	----------	----------

यदि बच्चा अनुसूचित जाति /जनजाति / ओ बी सी से / आर्थिक रूप से कमजोर/बी पी एल/विकलांग/इकलौती कन्या श्रेणी से संबन्धित है तो कृपया संबन्धित प्रमाण-पत्र संलग्न करें।

Whether the child belongs to (Gen./SC/ST/OBC/EWS/BPL/Disabled/S.G.)Category, Please Attach relevant certificate.

5. बच्चे की SSSM ID बच्चे का आधार कार्ड क्र. (संबन्धित प्रमाण संलग्न करें)

6.माता-पिता का विवरण / 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 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) स्थानांतरणों की संख्या / No. of Transfers		
(ix) माता-पिता की श्रेणी/Category of the Parent#		
(ix) कर्मचारी कोड (यदि है)Employee Code (if any)		

\*विद्यालय से आवास की 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

31.3.2017 तक पिछले 7 वर्ष में स्थानांतरणों की संख्या /No. of transfers during last 7 years as on 31.3.2017.

श्रेणी / Category - 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 /Other

मैं एतद द्वारा यह प्रमाणित करता / करती हूँ कि उपर्युक्त प्रविष्टियां 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 Mother/Father/Guardian

पूरा नाम / Full Name

तिथि/ Date:

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./केंद्रीय सरकार, स्थापित संस्था/सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो पूर्ण या आंशिक रूप से केंद्र सरकार से वित्त-पोषित हैं, के नियमित कर्मचारी हैं तथा 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/BSE/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 का नाम, पद और हस्ताक्षर(कार्यालय की मोहर सहित)  
Sign. & Name in block letters and design of the head of office with stamp

दूरभाष: Telephone NO. ....

सेवा प्रमाण पत्र/SERVICE CERTIFICATE

राज्य सरकार (State Govt)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती..... कार्यालय/मंत्रालय में कार्यरत हैं।  
..... राज्य सरकार के एक कर्मचारी है वह राज्य में कहीं भी स्थानांतरणीय है।

Certified that Shri/Smt..... is working in the office/Ministry of ..... He/ She is an employee of State Government 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

दूरभाष : Telephone NO. ....

स्थानांतरण संख्या प्रमाण-पत्र / CERTIFICATE OF NUMBER OF TRANSFERS

मैं \_\_\_\_\_ (नाम) \_\_\_\_\_ (रैंक/पदनाम) \_\_\_\_\_ (कार्यालय), एतद द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ पिछले सात साल (31.3.2016 तक)में एक स्थान से दूसरे स्थान पर मेरे \_\_\_\_\_ (अंकों व शब्दों में) स्थानांतरण हुए जिनका विवरण नीचे दिया गया है-

I, \_\_\_\_\_ (Name) \_\_\_\_\_ (rank/designation) of \_\_\_\_\_ times (in figures & in words) form one station to another, the details of which are given as under:-

क्र. No	कार्यालय / यूनिट Office / Unit	स्थान Place	रैंक / पदनाम Rank / Designation	दिनांक /Date		ठहलने की अवधि Period of stay	आदेश संख्या o fnukad Order No.& Date
				से From	तक To		
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 KV

माता / पिता के हस्ताक्षर  
Signature of Parents

प्रतिहस्ताक्षर /Countersignature

मैं \_\_\_\_\_ (नाम) \_\_\_\_\_ (रैंक/पदनाम) \_\_\_\_\_ (कार्यालय), एतद द्वारा प्रमाणित करता हूँ कि उपरोक्त विवरण को कार्यालय 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.

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

Signature of Head of the Office

(with Name, Designation and Office Stamp)

स्थान /Place \_\_\_\_\_

दिनांक /Date \_\_\_\_\_

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या \_\_\_\_\_

Complete address and telephone No. of the 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.

**सेवा-कालीन मृत्यु प्रमाण-पत्र / DIED IN HARNESS CERTIFICATE**  
(केवल केंद्रीय सरकार के कर्मचारियों के लिए / Only for Central Govt. Employee)

प्रमाणित किया जाता है की कुमार/कुमारी \_\_\_\_\_ स्वर्गीय  
श्री /श्रीमती \_\_\_\_\_ के पुत्र/पुत्री है 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)

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

स्थान /Place \_\_\_\_\_

दिनांक /Date \_\_\_\_\_

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या \_\_\_\_\_  
Complete address and telephone No. of the office

**घोषणा पत्र / UNDERTAKING**

I \_\_\_\_\_ hereby declare that the distance of my residence -  
\_\_\_\_\_ is \_\_\_\_\_ (KM) from Kendriya  
Vidyalaya No. 2 Sagar.

मैं \_\_\_\_\_ एतद्वारा घोषणा करता / करती हूँ कि मेरे निवास (पता) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ से केंद्रीय  
विद्यालय क्र. 2 सागर की दूरी \_\_\_\_\_ (कि. मी.) है।

दिनांक /Date \_\_\_\_\_

हस्ताक्षर माता /पिता  
Signature Mother / Father

**पावती/Acknowledgement**  
सत्र / Session-2016-17

क्रम सं० S. No \_\_\_\_\_ पंजीकरण संख्या / Registration No.....

श्री / श्रीमती ..... से उनके पुत्र / पुत्री ..... का  
कक्षा ..... में प्रवेश हेतु पंजीकरण के लिए आवेदन प्राप्त किया।

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

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

तिथि / Date.....

**Note:- Please Enclose Mark Sheet / Result Card of Class-X Passed**

1	Name of Candidate						Affix candidates Photo Signed by Candidate					
2	Father's Name											
3	Category (SC/ST/OBC/Phy.H./Gen.)											
4	Year of Passing & Board											
5	KV from which passed X											
6	Date of Birth											
7	If non KV Students (Percentage / CGPA)											
9	Name and address of Parents											
	Mother's Name			Father's Name			Mobile No./ Telephone No.		Residential Address -			
10.	Details of Marks Obtained											
	S.No.	Subjects	Grade	Grade in Maths	Grade in Science	Average Grade in Maths & Science	CGPA	For Office Use				
	1											
	2											
	3											
	4											
	5											
	6											
11	Special Provisions for granting concession if any, Please write					SC	ST	PH	NCC	BSG	Games	Adventure
12	Write your Choice of Subject				1. .... Hindi <b>or</b> Computer Science 2. .... Maths <b>or</b> Biology <b>Compulsory Subjects- 3. English 4. Physics 5. Chemistry</b>							
JOINT DECLARATION BY THE PARENTS AND THE CANDIDATE												
We hereby declare that all the information furnished above are true and correct as relevant to the admission of Master/ Kumari----- to class XI, if found false in future, we will be solely responsible and fully liable to the Cancellation of the Candidature and the admission granted, if any.												
Signature		Father			Mother			Candidate				
FOR OFFICE USE ONLY												