



केंद्रीय विद्यालय सीमा सुरक्षा बल, हजारीबाग - 825 317
KENDRIYA VIDYALAYA, BSP, HAZARIBAG - 825 317
दूरभाष संख्या / TELEPHONE NO. - 06544 - 236842, 236355
ADMISSION CELL EMAIL - kvbsfadmission2021@gmail.com

केंद्रीय विद्यालय संगठन
Kendriya Vidyalaya Sangathan

PRIORITY CATEGORY (FOR OFFICE USE ONLY)

SL. NO

क्रम सं /S.No

सत्र /Session - 2021-22

Photograph of the
child
(Passport size)

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

1. विद्यार्थी का पूरा नाम (स्पष्ट शब्दों में)

Name of child in full (in Capital letters).....

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

दिन/ Day

मास/ Month

वर्ष/ Year

2. जन्म तिथि (अंकों में) /Date of Birth

शब्दों में /In words.....

31-03-2020 तक आयु /
Age as on 31.03.2020-
2871

वर्ष
Years

मास
Months

दिन
Days

3. बच्चे का रक्त समूह (सि फैक्टर सहित)

Blood Group of the child (with Rh factor)

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

Gen. सामान्य	SC अनु.जाति	ST अनु. जनजाति	OBC ओ.बी.सी.	EWS आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग	BPL बी.पी.एल.	Diff. abled अन्य रूप से कमजोर	SG Child एकलिंगी कन्या
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

यदि बच्चा अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति / ओ बी सी (अन्य पिछड़े वर्ग) / आर्थिक रूप से कमजोर / बी पी एल / विकलांग / इकलिंगी कन्या श्रेणी से सम्बंधित है तो कृपया सम्बंधित प्रमाण पत्र संलग्न करें।
If the child belongs to (SC/ST/OBC/EWS/BPL/Disabled/S.G.) Category, then Please Attach relevant certificate.

PAGE 1/4

5. माता - पिता का ब्यौरा / Details of Mother/ Father

क्र. स.		माता / Mother	पिता / Father
(i)	नाम (स्पष्ट शब्दों 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 and Telephone numbers		
(v)	पूर्ण आवासीय पता व दूरभाष (प्रमाण सहित) Full residential address and Tel. no. (with proof)		
(vi)	विद्यालय से दूरी (कि.मी.में)* Distance from KV (in km)*		
(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 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 the Vidyalaya. Undertaking from parents is acceptable for distance. Proof of residence is compulsory.

**31/03/2020 तक पिछले सात वर्ष में स्थानान्तरणों की संख्या/ No. of transfers during last seven years as on 31/03/2020.

#1. केंद्रीय सरकार / नजदजतंस ब्यअज 2* केंद्रीय सरकार के स्वायत संस्थान/ नजवदवचवने इवकपमे वचिमदजतंस हवअजज3* राज्य सरकार / जंजम ब्यअजज 4. राज्य सरकार के स्वायत संस्थान / Autonomous bodies of State Govt. 5. अन्य / others

मैं एतद 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.

Mobile No.:

E-mail Id:

माता/पिता/अभिभावक के हस्ताक्षर
पहदंजनतम वचिडवजीगतध्वजीगतध्वनंतकपंद

..... दिनांक / Date:

..... पूरा नाम/निसस name

X

पावती / Acknowledgement

सत्र / Session - 2020-21
2021-22

क्रम सं / पंजीकरण संख्या Registration No.....

श्री / श्रीमती से उनके पुत्र / पुत्री

कक्षा में प्रवेश हेतु पंजीकरण के लिए आवेदन पत्र प्राप्त किया |

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

प्राचार्य/ Principal
केंद्रीय विद्यालय (मोहर) /
Kendriya Vidyalaya (Stamp)

तिथि / Date:-

PAGE 2/4

सेवा प्रमाण पत्र / SERVICE CERTIFICATE

(केंद्रीय सरकार / Central Govt.)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती _____ कार्यालय / मंत्रालय निर्दिष्ट कर्मचारी के रूप में कार्यरत हैं। वे रक्षा सेवा/केंद्रीय रिजर्व पुलिस बल/सीमा सुरक्षा बल/एनएसएल/एनपीजी/एनपीजी/सीआईएसएफ/केंद्रीय सरकार द्वारा प्रत्यक्ष संलग्न अधिकांश स्वायत्त श्रेणी के उपकरण 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/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 : _____

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

दिनांक / Date : _____

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 अस्थानांतरणीय है / पूर्ण राज्य में कहीं भी स्थानांतरणीय है।

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

स्थान / Place : _____

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

दिनांक / Date : _____

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 _____

स्थानांतरण संख्या प्रमाण-पत्र / CERTIFICATE OF NUMBER OF TRANSFERS

मैं _____ (नाम) _____ (रैंक/पदनाम) _____ (कार्यालय), एतद् द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ पिछले सात साल (31/03/2020 तक) मैं एक स्थान से दुसरे स्थान पर मेरे _____ (अंकी व शब्दी में) स्थानांतरण हुए जिनका विवरण नीचे दिया गया है :-
I,.....(Name).....(Rank/designation) of(office), do hereby certify that during the past 7 years (up to 31/03/2020) I have been transferred..... Times (in figures & in words) from one station to another, the details of which are given as under:-

S.No.	क्र.सं. Office/Unit	कार्यालय / यूनिट Office/Unit	स्थान Place	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.								
6.								
7.								

मैं जानता/जानती हूँ कि यदि उपरोक्त तथ्य गलत पाए गए तो मेरा बच्चा केंद्रीय विद्यालय में प्रवेश के लिए अयोग्य हो जायेगा।
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), एतद् द्वारा प्रमाणित करता हूँ कि उपरोक्त विवरण को कार्यालय-आलेखों से जाँच लिया गया है य 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 मोहर 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 office _____

टिप्पणी /note

एक स्थान पर ठहरने कि अवधि कम से कम छह मास होनी चाहिए
Minimum period of posting / stay at a place should be minimum six month

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

प्रमाणित किया जाता है किया जाता है कि कुमार / कुमारी _____ स्वर्गीय श्री/ श्रीमती _____ के पुत्र/पत्नी 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 regular employee of the (Office/Department). He/she had died in harness (while in service) on(date).

स्थान / Place : _____
(नाम,पद और कार्यालय की मोहर सहित)
दिनांक / Date : _____

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर
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 _____