



पीएम श्री केन्द्रीय विद्यालय, वायु सेना स्थल कुम्भीरग्राम असम

PM SHRI KENDRIYA VIDYALAYA AFS KUMBHIRGRAM (ASSAM)

जिला - कछार, असम-७८८१०९ Dist. Cachar (Assam) PIN: 788109

Ph.No: 03841-282234(O): 283354(R)

Web: <https://afskumbhirgram.kvs.ac.in>

Email id:- principalkvkumbhirgram@gmail.com



F.1889/11 Adm./2025-26/KVK/Local Trns/

Date: 01/07/2025

स्थानीय स्थानांतरण /LOCAL TRANSFER

इच्छुक अभिभावकों को सूचित किया जाता है कि वे निर्धारित प्रारूप में विधिवत भरे हुए आवेदन पत्र (तीन प्रतियों में) प्रासंगिक दस्तावेजों के साथ शैक्षणिक सत्र 2025-26, स्थानीय स्थानांतरण के लिए 31.07.2025 तक जमा कर सकते हैं।

Interested parents are hereby notified that duly filled in application, in prescribed format, (in triplicate) along with relevant documents may be submitted for Local Transfer for the academic session 2022-23 by 31.07.2025.

आदेशानुसार / By Order

Application form for Local Transfer year 2025-26**(To be submitted in Triplicate)**

Date

01	Name of the present school			
02	Name of the school where transfer is required			
03	Name of the Student			
04	Name of the Parents			
05	Class			
06	Department where the parents is working. (Give proof)			
07	If there is reason for change of residence, provide proof:-			
(a)	Date of allotment of Government accommodation (Attached certificate)			
(b)	Date of entry into newly constructed or purchased accommodation (Give proof)			
(c)	Distance of residence from present school			
(d)	Distance of residence from desired school			
08.	Real brothers/sisters if studying in different KVs. then complete details of the student (attach the certificate):-			
(a)	Name of Student		Name of KV	
(b)	Name of Student (Brother/Sister)		Name of KV	
09	If there is a medical reason. (Give certificate)			
10	Other reason			

Signature of the parents (Father/Mother)

To be filled by the Principal of Present KV:-				
(After filling 03 copies, 02 copies are to be sent to KV where local transfer is sought)				
01	Average number of students in the class			
02	Category of the parents at the time of Admission (i.e. I, II, III, IV, V & VI)			
03	Date of admission in present school			
04	If transferred from KV, then the name of the previous school			
05	School attendance in this year			
06	Local Address at the time of admission:- (Attach photocopy of application)			
07	Remarks of Principal's (Recommended/Not recommended)			

It is certified that the above mentioned information is true as per records available.

Signature of the present Principal

To be filled by the school to which the student seeks local transfer.				
(After filling of 02 copies 01 copy is to be sent to RO)				
01	Average Enrolment in the respective class of the school for which transfer is desired)			
02	Remarks of the Principal Recommended / Not Recommended			

Signature of Principal

केन्द्रीय विद्यालय संगठन, क्षेत्रीय कार्यालय, सिलचर

स्थानीय स्थानांतरण वर्ष 2025 - 26 हेतु आवेदन पत्र

(तीन प्रतियों में जमा किया जाना है।)

दिनांक-

01	वर्तमान विद्यालय का नाम	
02	विद्यालय का नाम जहाँ स्थानांतरण चाहिए	
03	विद्यार्थी का नाम	
04	पिता/माता का नाम	
05	कक्षा	
06	विभाग जहाँ अभिभावक कार्यरत है (प्रमाण-पत्र दें)	
07	यदि आवास परिवर्तन का कारण है तो प्रमाण दें।	
(क)	सरकारी आवास आवंटन की तिथि (प्रमाण दें)	
(ख)	नवनिर्मित अथवा खरीदे हुए आवास में प्रवेश की तिथि (प्रमाण दें)	
(ग)	वर्तमान विद्यालय से आवास की दूरी	
(घ)	इच्छित विद्यालय से आवास की दूरी	
08	सगे भाई/बहन यदि अलग-अलग के.वि. में पढ़ रहे हैं, तो छात्र/छात्रा का पूर्ण विवरण (प्रमाण पत्र संलग्न करें)	
(क)	छात्र/छात्रा का नाम	के.वि. का नाम
(ख)	छात्र/छात्रा का नाम(भाई/बहन)	के.वि. का नाम
09	चिकित्सीय कारण (प्रमाण पत्र दें)	
10	अन्य कारण	

अभिभावक (पिता/माता) का हस्ताक्षर

वर्तमान के.वि. के प्राचार्य द्वारा भरा जाना:-	
(03 प्रतियां भरने के बाद, 02 प्रतियां उस के.वि. में भेजी जानी हैं जहां स्थानीय स्थानांतरण मांगा गया है)	
01	कक्षा में छात्रों की औसत संख्या
02	प्रवेश के समय अभिभावक की श्रेणी (Category)
03	वर्तमान विद्यालय में प्रवेश की तिथि
04	यदि के.वि. से स्थानांतरित होकर आया है, तो पूर्व विद्यालय का नाम
05	विद्यालय में इस वर्ष की उपस्थिति
06	प्रवेश के समय का स्थानीय पता:- (आवेदन की छाया प्रति लगाएं)
07	प्राचार्य की टिप्पणी (स्वीकृत/स्वीकृत नहीं)

प्रमाणित किया जाता है कि उपर्युक्त सूचनाएं उपलब्ध रिकॉर्ड के अनुसार सत्य हैं।

वर्तमान प्राचार्य के हस्ताक्षर

उस विद्यालय द्वारा भरा जाए जिसमें छात्र स्थानीय स्थानांतरण चाहता है।	
(02 प्रतियां भरने के बाद 01 प्रति संभागीय कार्यालय को भेजी जानी है)	
01	स्थानांतरण के लिए इच्छित विद्यालय के संबंधित कक्षा में औसत संख्या
02	प्राचार्य की टिप्पणियां (स्वीकृत/स्वीकृत नहीं)

प्राचार्य के हस्ताक्षर