

स्थानीय स्थानान्तरण हेतु प्रोफोर्मा

FORM IN TRIPLICATE IS TO BE SUBMITTED IN THE VIDYALAYA WHERE STUDENT IS STUDYING AT PRESENT. ONE COPY OF IT IS TO BE RETURNED WITH RECEIVING FROM VIDYALAYA TO THE STUDENT/PARENT.

**विद्यालय में कम से कम एक शैक्षणिक सत्र पूरा कर चुके छात्र/अभिभावक द्वारा भरा जाना है
TO BE FILLED BY STUDENT / PARENT WHO HAVE COMPLETED ATLEAST ONE ACADEMIC SESSION IN THE VIDYALAYA**

भाग – क

विद्यार्थी का नाम (Name of the student)	
अभिभावक का नाम (Name of the Father)	
अभिभावक का वर्तमान पता (Present residential address of the Parent)	
अभिभावक के कार्यालय का नाम(यदि अगर सेवा कर रहे हैं) Official address of father, if serving	
मोबाइल नंबर/ई-मेल पता (Mobile Number/E-mail of the Parent)	
कक्षा जिसमें छात्र पढ़ता है (Class)	
केन्द्रीय विद्यालय जिसमें छात्र पढ़ता है K.V. where student is studying at present.	
वर्तमान केन्द्रीय विद्यालय में प्रवेश की तिथि (नया प्रवेश है/के.वि. टी.सी.के आधार पर प्रवेश हुआ है) (Date of admission in present vidyalaya) (Fresh Admission/KV TC Admission)	
अभिभावक की सर्विस कैटेगरी Service Category of Parent	
केन्द्रीय विद्यालय जिसमें छात्र/अभिभावक स्थानीय स्थानान्तरण के इच्छुक है K.V. where the student/parent is willing for Local Transfer	
स्थानीय स्थानान्तरण का कारण(Reason for Transfer) कारण को () करें तथा सम्बन्धित दस्तावेज़ अवश्य संलग्न करें : Tick () the reason and submit documents) : i. चिकित्सा के आधार पर Medical Ground of student (submit medical certificate) ii. सरकारी क्वार्टर का आवंटन (Allotment of Govt. Accommodation. Submit allotment letter.) iii. वर्तमान सत्र में स्वयं के मकान का निर्माण Construction of own house in Present Session or 2025/2026 iv. वर्तमान सत्र में आवासीय आवास का स्थानांतरण (Shifting of Residential Accommodation in Present or Previous Year v. सिबलिंग केस के कारण स्थानांतरण, कृपया विवरण दें : Shifting because of sibling case, give details : (a) Name of child (b) Class (C) Name of K.V, Date of admission of Sibling (vi) स्थानांतरण हेतु अन्य आधार Any other Ground	

मैं एतद्वारा घोषणा करता हूँ कि उपरोक्त सभी तथ्य मेरी जानकारी के अनुसार सही हैं, यदि गलत पाए जाते हैं तो मैं इसके लिए पूरी तरह से जिम्मेदार रहूँगा और मेरे द्वारा प्रस्तुत गलत जानकारी के आधार पर प्रवेश/स्थानांतरण रद्द कर दिया जाएगा।

अभिभावक का नाम और हस्ताक्षर

भाग-ख

PART – B

TO BE FILLED BY VIDYALAYA WHERE STUDENT IS STUDYING AT PRESENT

(i) Whether student has completed one academic session in your vidyalaya, Yes/No	
(ii) Total Enrolment in the class in all sections	
(iii) Number of sections in the class	
(iv) Average strength in the vidyalaya ie. (ii)/(iii)	
(v) (a) Whether adequate document(s) for reason(s) of shifting has been submitted.	
(v) (b) Is it genuine?	
(vi) Total number of students in the class who applied for Local Transfer in different KVs	
(vii) What will be effective enrolment in the class if all students who applied for transfer shifted i.e. (ii) –(vi)	
(viii) Attendance of Students in this Session	
(ix) Remarks of Principal and	
Seal and Signature of the Principal	

भाग – ग**PART – C****TO BE FILLED BY PRINCIPAL WHERE STUDENT WANTS TRANSFER**

(i) Total enrolment in the class	
(ii) Number of sections	
(iii) Average strength in the vidyalaya i.e. (i)/(ii)	
(iv) How many students from your vidyalaya applied for Local Transfer from the class	
(v) How many applications received for your vidyalaya from different schools of station in the class	
(vi) What will be effective enrolment in the class with number of sections i.e. (i) –(iv)+(v)	
(vii) Remarks of the Principal	
Recommendation of Local Transfer Committee	