

केन्द्रीय विद्यालय, संगठन

शिक्षा मंत्रालय, भारत सरकार
संभागीय कार्यालय, सिलचर
नियर लॉयन्स आई ,हॉस्पिटल .
कैप्टन एन788001-सिलचर ,गुप्ता सरणी .एम.
(03842) 234009 (DC)/ 246886(ACs)
/245737 (AO) /261784 (FO)



KENDRIYA VIDYALAYA SANGATHAN
Min. of Education, Govt of India
REGIONAL OFFICE, SILCHAR
Near Lion's Eye Hospital, Captain N.M.
Gupta Sarani, Silchar-788001
E-mail: dckvsrosilchar@gmail.com
Web. www.rosilchar.kvs.gov.in



पत्र सं.29331(3)/2023-24/के.वि.सं.(क्षे.का.) सिलचर/शैक्षिक 3616-44

दिनांक-25.06.2025

सिर्फ ई-मेल द्वारा

प्राचार्य

समस्त केन्द्रीय विद्यालय

सिलचर संभाग

विषय: छात्र/छात्राओं हेतु One Time वार्षिक स्थानीय स्थानांतरण 2025-26 के संबंध में।

महोदया/महोदय,

उपर्युक्त विषय पर छात्र/छात्राओं के स्थानीय स्थानांतरण हेतु प्रोफार्मा संलग्न है। छात्र/छात्राओं के वार्षिक स्थानीय स्थानांतरण 2025-26 हेतु कृपया निम्न बिन्दुओं पर ध्यान दें:-

01. वार्षिक स्थानीय स्थानांतरण आवेदन हेतु अंतिम तिथि: 31.07.2025 है।
02. वार्षिक स्थानीय स्थानांतरण के आवेदन प्रपत्र में अभिभावक अपना पूर्ण विवरण भरकर तीन प्रतियों में, जिस विद्यालय में बच्चा पढ़ रहा है, वहाँ जमा कर दें।
03. तत्पश्चात् वर्तमान में जिस विद्यालय में छात्र पढ़ रहा है, वहाँ के प्राचार्य वार्षिक स्थानीय स्थानांतरण के समस्त आवेदन प्रपत्र में अपनी टिप्पणी सहित संबंधित प्राचार्य को (यानी जिस विद्यालय में छात्र/छात्रा स्थानीय स्थानांतरण चाहता है।) दिनांक-04.08.2025 तक भेज देंगे।
04. तत्पश्चात् जिस विद्यालय में छात्र/छात्रा स्थानीय स्थानांतरण चाहता है वहाँ के प्राचार्य वार्षिक स्थानीय स्थानांतरण के समस्त आवेदन प्रपत्र में दिनांक-31.07.2025 तक के छात्रों के संख्या के आधार पर अपनी टिप्पणी सहित दिनांक-13.08.2025 तक डाक द्वारा संभागीय कार्यालय में भेजना सुनिश्चित करेंगे।
05. वार्षिक स्थानीय स्थानांतरण-2025-26 के आवेदनों का निपटारा संभागीय स्तर पर गठित समिति के द्वारा संभागीय स्तर पर किया जाएगा।

समस्त प्राचार्यों को निर्देशित किया जाता है कि वे वार्षिक स्थानीय स्थानांतरण 2025-26 की सूचना (प्रपत्र सहित) विद्यालय के नोटिस बोर्ड एवं वेबसाइट पर अवश्य अपलोड करें।

नोट:- वार्षिक स्थानीय स्थानांतरण का यह प्रक्रिया One Time (Yearly) प्रक्रिया है। इसके पूरा होने के पश्चात् विद्यालय द्वारा स्थानीय स्थानांतरण से संबंधित कोई भी पत्र इस कार्यालय में प्रेषित न करें। इस प्रक्रिया को पूरा करने के बाद ऐसे किसी मामले पर विचार नहीं किया जाएगा।

भवदीय

संलग्नक: यथोपरि

(पी.आई.टी. राजा)
उपायुक्त

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 स्थानान्तरण 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