

## **NOTICE**

### **ADMISSION IN CLASS XI-2024-25 (FOR KV STUDENTS ONLY)**

Options form and registration form for admission in class XI session 2024-25 in Commerce stream for PM Shri KV No.2 AFS Kaliakunda is available on the school's website <https://no1kalaikunda.kvs.ac.in/> and submit the completely filled option form along with marks sheet of AISSE, 2024, SC/ST/OBC certificate (if applicable), Sports/NCC/Scout Guide certificate (if applicable) must be submitted to the office latest by 2 P.M. on 18<sup>th</sup> May 2024. The admission list will be displayed on website/notice board by 22<sup>th</sup> May 2024. Our school has limited seats i.e. 40 in commerce stream. So seats will be allotted in commerce stream as per the merit.

PRINCIPAL

## "सूचना"

### "कक्षा ग्यारह में प्रवेश- 2024-25 (केवी छात्रों के लिए केवल)"

कक्षा ग्यारहवीं में प्रवेश के लिए विकल्प प्रपत्र और पंजीकरण प्रपत्र सत्र 2024-25 में श्री केवी नंबर 2 एएफएस कालियाकुंडा के वाणिज्य विभाग के लिए स्कूल की वेबसाइट <https://no1kalaikunda.kvs.ac.in/> पर उपलब्ध हैं। विकल्प प्रपत्र को पूरी तरह से भरकर AISSE, 2024 की मार्कशीट, SC/ST/OBC प्रमाणपत्र (यदि लागू हो), खेल/एनसीसी/स्काउट गाइड प्रमाणपत्र (यदि लागू हो) के साथ कार्यालय में 18 मई 2024 को शाम 2 बजे तक प्रस्तुत किया जाना चाहिए। प्रवेश सूची को 22 मई 2024 तक वेबसाइट/सूचना-बोर्ड पर प्रदर्शित किया जाएगा। हमारे स्कूल में वाणिज्य विभाग में सीमित सीटें हैं, अर्थात् 40 सीटें हैं। इसलिए सीटें मेरिट के अनुसार वाणिज्य प्रवाह में आवंटित की जाएंगी।

प्राचार्य

**PM SHRI KENDRIYA VIDYALAYA NO-1 AFS KALAIKUNDA**

(ALL ENTRIES IN CAPITAL LETTERS ONLY)

**OPTION FORM FOR ADMISSION IN CLASS XI (Session 2024-25)**

1. Name .....Roll No. (CBSE X).....(M/F).....
  2. Father's Name .....Occupation.....Annual Income.....
  3. Mother's Name .....Occupation .....Annual Income.....
  4. Father's/Mother's Service Category.....
  5. Address with contact No.....  
.....Mobile No.....
  6. Category.....(Gen/SC/ST/OBC/PH/Minority)   DOB.....
  7. School attended in Class-X .....Aadhar No.....
  8. Marks obtained in : English.....Hindi.....Maths.....  
Science.....S.Std.....**Percentage**.....
- (NOTE: Please attach photocopy of the Result Sheet downloaded from CBSE website.)
9. Stream offered : Science/ Commerce/Humanities .....
  10. Subject to be offered in Class-XI :1.....2.....3.....  
4.....5.....

**Subject Combination**

Stream	Subject Combination (Please opt any one from the combinations given below)
Science	1. Hindi Core, English core, Physics, Chemistry and Mathematics 2. English core, Physics, Chemistry, Mathematics, Computer Science/Biology 3. Hindi core, English core, Physics, Chemistry and Biology
Commerce	1. English core, Business Studies, Accountancy, Economics, Hindi Core 2. English core, Business Studies, Accountancy, Economics, Informatics Practices
Humanities	1. English core, Hindi core, History, Geography, Economics 2. English core, Hindi core, History, Geography, Political Science

**Please consult class teacher/admission in charge / Principal for any guidance in selecting Stream/Subjects. Combination of subjects, other than those given in the above table, will be provided as per KVS/CBSE rules and guidance to the candidates who give such option. Please give application separately if any other subject combination is opted for.**

11. Highest achievement (if any) in Games & Sports/NCC/Scout & Guide/Adventure activities.....  
.....  
(Please attach certificate)
12. **UNDERTAKING** :- We .....(Student) and .....(Parent) hereby give undertaking that the above given option for Stream and Subjects for Class-XI has been offered by us after due consideration and that our decision is final in this regard. We also submit that no request regarding change of stream or/ and subject(s) will be made by or on behalf of us in future.

Signature of Student

Signature of Parent

Date.....

Place.....

13. Admission of ..... Permitted in Class-XI.....(Stream)  
with subjects .....

**In-Charge Admission Committee**

**Principal**

**PM SHRI KENDRIYA VIDYALAYA NO1 AFS KALAIKUNDA  
KOLKATA REGION  
2024-2025**

पंजीकरण प्रपत्र/Registration Form

Paste latest  
Photograph of  
ChildClass :  Reg. No. : 

## 1. विद्यार्थी का पूरा नाम (स्पष्ट शब्दों में )

Name of the Child in full (in Capital letters): .....

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

## 2. जन्म तिथि (अंकों में) / Date of Birth (in figure) : दिन / Day मास / Month वर्ष / Year

शब्दों में / In words : .....

## 3. 31/03/2024 तक आयु/ Age as on 31/03/2024 वर्ष / Year मास / Month दिन / Day

4. बच्चे का रक्त समूह ( Rh फैक्टर सहित) / Blood Group of the Child (With Rh Factor) : 

## 5. बच्चे की सम्बंधित श्रेणी General SC ST OBC-CL OBC-NCL EWS BPL Diff. Abled RTE (Attach Certificate\*)

## 6. आधार कार्ड नंबर/Aadhar Card Number:.....

## 7. माता पिता का विवरण/Details of Mother&amp; Father:

क्र.सं. S.No.	माता/Mother	पिता / Father
(i)	नाम (स्पष्ट शब्दों में)/ Name ( In Capital Letter)	
(ii)	राष्ट्रीयता (Nationality)	
(iii)	व्यवसाय (Occupation)	
(iv)	कार्यालय का नाम, पूरा पता व दूरभाष / Name of the Office, Full Address & Telephone Number.	
(v)	पूर्ण आवासीय पता व दूरभाष (प्रमाण सहित)/ Full Residential Address & Telephone No. (With Proof) <b>Mobile no</b>	
(vi)	विद्यालय से दूरी (कि.मी. में)/Distance from KV in KM.	
(vii)	मूल वेतन / Basic Pay	
(viii)	पिछले 7 वर्षों में स्थानान्तरण की संख्या/ No of Transfers in last 7 years (As on 31.03.2024 )	
(ix)	माता-पिता की सेवा श्रेणी/ Service Category of Parent	
(x)	कर्मचारी कोड (यदि है तो ) / Emp. Code (If Any)	
(xi)	E-Mail Id:	

- I certify that the above entries are true to the best of my knowledge.

दिनांक/Date:

अभिभावक के हस्ताक्षर/Signature of Guardian

## सेवा प्रमाण-पत्र/SERVICE CERTIFICATE

(केन्द्रीय सरकार/Central Govt.)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती-----, पद-----

कार्यालय/मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत है। वे रक्षा सेवा/ केन्द्रीय रिजर्व पुलिस बल/एस.एस.बी./ असम राइफल्स /आई.टी.बी.पी./सीमा सुरक्षा बल/एन.एस.जी./एस.पी.जी./सी.आई.एस.एफ./केन्द्रीय सरकार स्वायत्त सस्था अथवा सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो पूर्ण या आंशिक रूप से केंद्र सरकार से वित्त-पोषित है, के नियमित कर्मचारी हैं तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है/पूर्ण भारत में कहीं भी स्थानांतरणीय है।

Certified that Shri/Smt.....Designation.....is working as regular employee in the office/Ministry of ..... He/She is a regular employee of Defence Service /ITBP/ CRPF/BSF/NSG/SPG/CISF/SSB/Assam Rifles/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

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 \_\_\_\_\_

## 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 है। तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है/पूर्ण राज्य में कहीं भी स्थानांतरणीय है।

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

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 \_\_\_\_\_

**स्थानांतरण संख्या प्रमाण-पत्र/CERTIFICATE OF NUMBER OF TRANSFERS**

मैं, \_\_\_\_\_ (नाम) \_\_\_\_\_ (रैंक/पदनाम) \_\_\_\_\_ (कार्यालय),  
 एतद द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ पिछले सात साल (31.03.2024 तक) में एक स्थान से दूसरे स्थान पर मेरे  
 \_\_\_\_\_ (अंको व शब्दों 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 31.03.2024) I have been transferred \_\_\_\_\_  
 times (in figures & in words) from one station to another, the details of which are given as under :-

क्र. स. S. No.	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 केन्द्रीय 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 Kendriya Vidyalaya.

माता/पिता के हस्ताक्षर  
 Signature of Parent

**प्रतिहस्ताक्षर/Countersignature**

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

स्थान/Place \_\_\_\_\_

दिनांक/Date \_\_\_\_\_

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

**टिपणी/Note-**

एक स्थान पर ठहरने की अवधि कम से कम छह मास होनी चाहिए।  
 Period of posting/stay at a place should be minimum six months.

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

प्रमाणित किया जाता है कि कुमार/कुमारी ----- स्वर्गीय  
श्री/श्रीमती -----के पुत्र/पुत्री हैं 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).

स्थान/Place \_\_\_\_\_  
दिनांक/Date \_\_\_\_\_

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