# केन्द्रीय विद्यालय, खजूरी खास, दिल्ली–110090
# KENDRIYA VIDYALAYA, KHAJURI KHAS, DELHI-110090

तत् त्वं पूषन् अपावृणु
केन्द्रीय विद्यालय संगठन

## प्रवेश पंजीकरण–प्रपत्र/REGISTRATION FORM

बच्चे का फोटो
Recent photo of Child

क्र० सं०/S. No.

**सत्र/Session : 2025 -2026**

**Class:**

**पंजीकरण संख्या/Regn. No.**

1. विद्यार्थी का पूरा नाम (स्पष्ट शब्दों में) : ……..……
   Name of the child (In Capital Letters) : .....

2. लिंग/Gender : पुरुष/Male ( ) स्त्री/Female ( ) तृतीय लिंग/Third Gender ( )

3. जन्म–तिथि / Date of Birth :
   (अंकों में/ In figures) : दिन/Day | | | मास/Month | | | वर्ष/Year | | | | |
   शब्दों में/In words :……..……

4. 31.03.2025 तक आयु/Age as on 31.03.2025: वर्ष/Year | | मास/Month | | दिन/Day | |
   (01.04.2025 को भी स्वीकार किया जाएगा/01.04.2025 will also be considered)

5. बच्चे का रक्त समूह (आर एच फैक्टर सहित)/Blood Group of the Child (With RH Factor): | |

6. बच्चे की संबंधित श्रेणी :
   Category of the Child :

| Gen | SC | ST | OBC-CL | OBC-NCL | EWS | BPL | CwSN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |

7. आधार कार्ड नंबर (यदि उपलब्ध हो) / Aadhar Card Number (If available): .....

8. माता–पिता का विवरण/ Details of Mother & Father :

| क्रम सं. S.No. | विवरण/Particulars | 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 एवं दूरभाष Name of Office, Full Address & Telephone Number | | |
| v. | पूर्ण आवासीय पता एवं दूरभाष Full Address & Telephone Number | | |
| vi. | विद्यालय से दूरी (किमी० में) Distance from the Vidyalaya (In K.M.) | | |
| vii. | वार्षिक आय /Annual Income | | |
| viii. | पिछले सात वर्षों में स्थानांतरणों की संख्या No. of Transfers during last 07 years (As on 31.03.2025) | | |
| ix. | माता–पिता की सेवा श्रेणी (केविंस के प्रवेश दिशा–निर्देशिका 2025-26 के अनुसार) Service Category of the Parent (As per KVS Admission Guidelines 2025-26) | | |
| x. | कर्मचारी कोड (यदि है तो)/Emp. Code (If any) | | |
| xi. | ई–मेल आई डी /e-Mail ID | | |

दिनांक/ Date.....

अभिभावक के हस्ताक्षर/ Sign. of Guardian

---

**पावती/Acknowledgement**

क्रम सं०/S. No. **सत्र/Session : 2025-2026** पंजीकरण संख्या/Registration No……

श्री/श्रीमती ..... से उनके पुत्र/ पुत्री ..... का कक्षा .....में प्रवेश हेतु पंजीकरण आवेदन–पत्र प्राप्त किया।

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

प्राचार्य/Principal

तिथि/Date……

केन्द्रीय विद्यालय (मुद्रांक) Kendriya Vidyalaya (Stamp)

**(P.T.O.)**

## सेवा प्रमाण-पत्र/SERVICE CERTIFICATE
(केन्द्रीय सरकार/**Central Government**)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती ..... पद ..... कार्यालय/मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत हैं। वे रक्षा सेवा/केन्द्रीय रिज़र्व पुलिस बल/एस एस बी/असम रायफल्स/आई टी बी पी/सीमा सुरक्षा बल/एन एस जी /एस पी जी /एस पी जी सी आई एस एफ/डी आर डी ओ/अखिल भारतीय सेवा/केन्द्र सरकार स्वायत्त संस्था अथवा सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो कि पूर्ण या आंशिक रूप से (.....%. सरकारी अंश का प्रतिशत) केंद्र सरकार से वित्त-पोषित है, के नियमित कर्मचारी हैं तथा उनकी सेवाएँ अस्थानांतरणीय/पूर्ण भारत में कहीं भी स्थानांतरणीय है ।

Certified that Shri/Smt. .....Designation..... is working in the office/Ministry of..... He/She is a regular employee of Defence Service/ITBP/CRPF/BSF/NSG/SPG/CISF/SSB/Assam Rifles/DRDO/Central Government/AIS/Autonomous Body/Public Sector Undertaking fully financed/Partially financed (.....% percentage of Govt. share) by Central Government and his/her services are non-transferable/transferable anywhere in India.

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर/**Signature of Head of the Office**
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
(With Name, Designation and Office Stamp)

स्थान एवं दिनांक/ Place and Date

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या .....

Complete Address and Telephone No. of the office .....

---

## सेवा प्रमाण-पत्र/SERVICE CERTIFICATE
## (राज्य सरकार/STATE GOVERNMENT)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती ..... पद ..... कार्यालय/मंत्रालय/राज्य सरकार स्वायत्त संस्था अथवा सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो कि पूर्ण या आंशिक रूप से (.....% अंश का प्रतिशत) राज्य सरकार से वित्त-पोषित है, के नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत है तथा उनकी सेवाएँ अस्थानांतरणीय/पूर्ण राज्य में कहीं भी स्थानांतरणीय है।

Certified that Shri/Smt. .....Designation..... is working as a regular employee in the office/Ministry of...../Autonomous Body/PSU fully financed/partially financed (.....% percentage of Govt. share) by the State Government and his/her services are non-transferable/transferable anywhere in the State.

**कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर/Signature of Head of the Office**
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
(With Name Designation and Office Stamp)

स्थान एवं दिनांक/Place and Date

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या .....

Complete Address and Telephone No. of the office .....

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

मैं,..... (नाम) ..... (पदनाम) .....(कार्यालय), एतद द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ कि पिछले सात वर्षों में (31.03.2025 तक) में, एक स्थान से दूसरे स्थान पर मेरे ..... (अंकों व शब्दों में) स्थानांतरण हुए हैं, जिनका विवरण इस प्रकार है :

I,.....(Name).....(Designation)..... .. (Office), do hereby certify that during the past 07 years (Up to 31.03.2025), I have been transferred..... times (in figures, and in words) from one station to another, the details of which are as under :

| क्रम सं. S.No. | कार्यालय/यूनिट Office/Unit | स्थान Place | रैंक/पदनाम Rank/Designation | दिनांक/Date Period of Stay | | ठहरने की अवधि Period of Stay | आदेश संख्या Order No. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | से/From | तक/To | | |
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | |
| 5. | | | | | | | |
| 6. | | | | | | | |
| 7. | | | | | | | |

**टिप्पणी/Note:- एक स्थान पर ठहरने की अवधि कम से कम छः मास होनी चाहिए।** (Period of posting/stay at a place must be atleast six months.)

मैं जानता/जानती हूँ कि यदि उपरोक्त तथ्य किसी भी स्तर पर (प्रवेश के समय अथवा बाद में) गलत पाए गए तो मेरा बच्चा पीएम श्री केन्द्रीय विद्यालय में प्रवेश के लिए अयोग्य घोषित हो जाएगा। इस संबंध में मेरे द्वारा किसी प्राधिकारी से कोई अपील नहीं की जाएगी।

I Know that if the above-mentioned facts are found incorrect at any stage (at the time of admission or later), my child will be disqualified for admission in PM SHRI Kendriya Vidyalaya. No appeal will be made by me to any Authority in this regard.

**माता-पिता के हस्ताक्षर/Sign. of Parent**

---

## प्रति-हस्ताक्षर/COUNTERSIGN

मैं, ..... (नाम) ..... (पदनाम)..... (कार्यालय), एतद् द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ कि उपरोक्त विवरण को कार्यालयआलेखों से जाँच लिया गया है, व सही पाया गया है। I, ..... (Name) ..... (Designation) ..... (Office), do 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/Signature of Head of the Office**
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
(With Name, Designation and Office Stamp)

स्थान एवं दिनांक/Place and Date

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या _____

Complete Address and Telephone No. of the office _____

दिनांक/ Date.....