

पंजीकरण संख्या/ Registration no. _____ कक्षा / Class _____ पेन क्र./UDISE PEN No. _____

1. विद्यार्थी का पूरा नाम (हिंदी में) _____

Name of Child in English (in Capital Letter) _____

2. जन्म तिथि (अंको में) Date of Birth in figures ____ / ____ / ____

जन्म तिथि (शब्दों में) / Date of Birth in words _____

बच्चे की आयु As on 31.03.2025 को _____ दिन _____ माह _____ वर्ष

3. आधार कार्ड संख्या /Aadhaar Card No. _____

4. रक्त समूह/Blood Group _____ 5. लिंग/Sex- (पुरुष Male/ स्त्री Female/Third Gender)

6. बच्चे की सामाजिक श्रेणी (Social Category of Student): Tick /सही का निशान लगाए।

Recent Photo of

Student

GEN	EWS	SC	ST	OBC NCL	BPL	CwSN
-----	-----	----	----	---------	-----	------

यदि बच्चा अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग/आर्थिक रूप से कमजोर/बीपीएल/विकलांग सम्बंधित है तो प्रमाण पत्र संलग्न करें /If the child belongs to SC/ST/OBC/EWS/BPL/CwSN, then, please attach relevant certificate.

माता पिता का ब्यौरा/Details of Mother/Father	माता/Mother	पिता/Father
नाम (हिंदी में)		
Name in English (Capital Letters)		
राष्ट्रीयता /Nationality		
व्यवसाय/Occupation		
कार्यालय का नाम, पूरा पता एवं दूरभाष/ Name of Office, Full Address and Contact No.		
आवासीय पूरा पता एवं दूरभाष/ Full Residential Address		
मोबाइल नंबर /Mobile Number		
ईमेल /Email id		
विद्यालय से दूरी/Distance from KV		
मूल वेतन /आय/Basic Salary /Income		
स्थानान्तरण की संख्या /No. of Transfers		
श्रेणी /Category of Parents for admission purpose as per service Cat I, Cat-II, Cat-III, Cat-IV, Cat-V		

List of Document to be Attached

Student	Parent(Father/Mother)
Date of Birth Certificate (Yes/No)	Transfer order/movement order (Yes/No)
Transfer Certificate (original) (Yes/No)	Joining Report (Yes/No)
Report Card (Yes/No)	Residence proof/quarter allotment (Yes/No)
CBSE Registration form (IX/X Class) (Yes/No)	Service Certificate as per format (Yes/No)
UDISE PEN No. (Yes/No)	Self Declaration Certificate for distance (Yes/No)
Aadhaar Card Copy (Yes/No)	Aadhaar Card Copy (parent) (Yes/No)
Blood Group Report (Yes/No)	
Caste Certificate (SC/ST/OBC NCL) (Yes/No)	
EWS Certificate (Yes/No)	

मैं एतद द्वारा प्रमाणित करता हूँ कि उपर्युक्त प्रविष्टियाँ मेरी जानकारी में सत्य हैं।

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

तिथि/Date :

माता/ पिता /अभिभावक के हस्ताक्षर/Sign of Mother/Father/Guardian

पूरा नाम/Full Name : _____

सेवा प्रमाण पत्र/ SERVICE CERTIFICATE

(केंद्रीय सरकार CENTRAL GOVT.)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती _____ कार्यालय/ मंत्रालय _____ में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत हैं। ये रक्षा सेवा/ केंद्रीय रिजर्व पुलिस बल/ सीमा सुरक्षा बल/ एनएसजी/ एसपीजी/ सीआईएसएफ/ केंद्रीय सरकार स्वायत्त संस्थान सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो पूर्ण या आंशिक रूप से केंद्र सरकार से वित्त-पोषित हैं, के नियमित कर्मचारी है तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है पूर्ण भारत में कहीं भी स्थानांतरणीय है। Certified that Shri/Smt _____ is working as regular employee in the Office/ Ministry of _____ He/ She is a regular employee of Defence Service/ CRPF/ BSF/ NSG/SPG/CISF/ 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.

स्थान एवं दिनांक/Station with Date
कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या
Complete Address and phone no. of Office

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

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 हैं, तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है एवं राज्य में कहीं भी स्थानांतरणीय है।

स्थान एवं दिनांक/Station with Date
कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या
Complete Address and phone no. of Office

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

स्थानांतरण संख्या प्रमाणपत्र CERTIFICATE OF NUMBER OF TRANSFERS

मैं _____ (नाम) _____ (रैंक/ पदनाम) _____ कार्यालय एतद द्वारा प्रमाणित करता/ करती हूँ कि पिछले सात साल (31.03.2025 तक) में एक स्थान से दूसरे स्थान पर मेरे _____ (अंकों एवं शब्दों में) स्थानांतरण हुए, जिनका विवरण नीचे दिया गया है -

स.क्र. SNo	कार्यालय/यूनिट Office/ Unit	स्थान Place	रैंक/पद Rank/Design	से From	तक To	दूरी Distance In KM	रुकने की अवधि Period of Stay Month Years	आदेश क्रमांक Order No
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

माता/पिता/आभिभावक के हस्ताक्षर Sign of Mother/Father/Guardian

प्रतिहस्ताक्षर/ COUNTERSIGNATURE

मैं _____ (नाम) _____ (रैंक/ पदनाम) _____ कार्यालय एतद द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ उपरोक्त विवरण का कार्यालय/ आलेखा से जांच लिया गया है एवं सही पाया गया है। _____ (Name) _____ (rank/designation) of _____ (unit/department) hereby certify that the particulars given in above have been authenticated by the record held in the office and found correct.

स्थान एवं दिनांक/Station with Date
कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या
Complete Address and phone no. of Office

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

टिप्पणी - एक स्थान पर ठहरने की अवधि छह माह होनी चाहिए/ Stay in a station should be atleast 06 Months

इस पंजीकरण फॉर्म जमा करने के पश्चात पावती प्राप्त करें। Please take the receipt after submission of this registration form