

पीएम श्री केन्द्रीय विद्यालय <u>एन. ए. डी. करंजा,</u> संभाग <u>मुंबई</u> PM SHRI Kendriya Vidyalaya <u>NAD Karanja</u>,Region <u>Mumbai</u>

पंजीकरण प्रपत्र / Registration Form

पंजीकरा	ग मात्र ही प्रवेश की गारंटी नहीं है/Mere re	gistration will not confer	a right		
	to admission		Photograph of		
Class:					
1. विदय	र्थी का पूरा नाम (स्पष्ट शब्दों में)				
•	e of the Child in full (in Capital lette				
		तृतीय लिंग/ Third			
	तिथी (अंकों में)/ Date of Birth (in figu				
Z. 010-01	The control of the co	Tes) Iden/Day Pitt/Wolf			
الحجاز	में/ In words				
		_	Manth D /Day		
3. 31.03	3.2025 तक आयु/ Age on 31.03.2025	वर्ष/Year मास/	Month दिन/Day ──		
	का रक्त समूह (Rh फैक्टर सहित)/Blood G				
		CL OBC-NCL EWS BPL Diff	-Abled SG-Child (Attach		
	o which child belong:		Certificate*)		
	पिता का विवरण/ Details of Mother & F				
7. नाता क्र. सं.	THE THE PROPERTY OF THE PROPER	atiler. माता / Mother	पिता / Father		
S. No.		नाता / भाउतास	intii / i duiei		
(i)	नाम (स्पष्ट शब्दों में)				
(.,	Name (In Capital Letter)				
(ii)	राष्ट्रीयता (Nationality)				
(iii)	व्यवसाय (Occupation)				
(iv)	कार्यालय का नाम, प्रा पता व द्रभाष/				
` ,	Name of the office, Full Address				
	&Telephone Number.				
(v)	पूर्ण आवासीय पता (प्रमाण सहित)/ Full				
	Residential Address (With proof)				
(vi)	मोबाइल नं./ Mobile No.				
(vii)	विद्यालय से दूरी (कि.मी. में)				
	Distance from KV in KM.				
(viii)	मूल वेतन / Basic Pay				
(ix)	पिछले 7 वर्षों में स्थानांतरण की संख्या/ No.				
	of Transfers in last 7 years				
	(As on 31.03.2025)				
(x)	माता-पिता की सेवा श्रेणी/				
	Service Category of Parent				
(xi)	कर्मचारी कोड (यदि है तो)/				
	Employee Code (If any)				
(>;:!\	F mail ID.	į l			

• 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/ SERVICECERTIFICATE (केंद्रीय सरकार/Central Govt.)

Complete Address and Telephone No. of office	
कार्यालय का पूर्ण पत्ता एवं दूरभाष संख्या	
दिनांक/Date	(With Name, Designation and Office Stamp)
स्थान/Place	Signature of the Head of the Office
	(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
	कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर
and his/her services are non-train	nsferable/ transferable anywhere in State.
Certified that Shri/Smt is	permanently working in the office/Ministry of
राज्य म कहा मा स्यानातरणाय हा	
कार्यालय/मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप वे राज्य में कहीं भी स्थानांतरणीय है।	ने कार्यरत है। तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है/ पूर्ण
प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती	
·	,
(राज्य-सरकार/Sta	
सेवा प्रमाण-पत्र/ SERVIC	FCERTIFICATE
Complete Address and Telephone No. of office	
कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या	
दिनांक/Date	(With Name, Designation and Office Stamp)
स्थान/Place	(नाम, पद जार कायालय का माहर साहत) Signature of the Head of the Office
	कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर (नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
non-transferable/ transferable anywhere in India.	
sector Undertaking fully financed/ Partially financed b	y Central Govt. and his/her services are
CRPF/ BSF/ NSG/ SPG/ CISF/ SSB/ Assam Rifles/ C	Central Govt./ Autonomous Body/ Public
in the office/ Ministry of He/She is a regul	ar employee of Defence Services/ ITBP/
Certified that Shri/Smt Designation	onis working as regular employee
तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है/ पूर्ण भारत में कहीं भी स्थान	
अथवा सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो पूर्ण या आंशिक रूप से केन्	
कार्यालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत है। ये रक्षा सेवा राइफल्स/ आई.टी.बी.पी./ सीमा सुरक्षा बल/ एन.एस.जी./ एस.पी.जी	•
	\ œष्टात 1744 ताथम थथ\ กभ กभ था\ सभभ

स्थानांतरण संख्या प्रमाण-पत्र/CERTIFICATE OF NUMBER OF TRANSFERS

मैं, (ताम) (रैंक/पदनाम) (कार्यालय),						(कार्यालय),	
एतद द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ पिछले सात साल (31.03.2025 तक) में एक स्थान से दूसरी 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 31.03.2025) I have been transferred							
times (in figures and i	n words) fro	om one station to	another,	the details	of which giver	n as under: -
क्र. सं.	कार्यालय/यूनिट	स्थान	रैंक/पदनाम	दिनांक/Dat	е	ठहरने की अवधी	आदेश संख्या
S. No.	Office/Unit	Place	Rank/Designation	से/From	तक/To	Period of stay	Order No.
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
मैं जानत	ा/जानती हूँ कि यि	दे उपरोक्त तथ	य गलत पाए गए तो	मेरा बच्चा	केन्द्रीय विद्	यालय में प्रवेश के	लिए अयोग्य हो
जाएगा।	I know that if t	he above -r	mentioned facts a	re found i	ncorrect, r	ny child will be	disqualified
for adm	nission in Kend	riya Vidyala	ya.				
						माता/पि	ता के हस्ताक्षर
						Signatu	re of Parent
		1	प्रतिहस्ताक्षर/Cour	ntersigna	iture		
	书	(नार	ਜ)	(रैंक /	(पदनाम)		
			्र कि उपरोक्त विवरण				
गया है।	.,,					SII 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1	4 (101 11 11
•	1		(Name)	(1	rank/desig	nation) of	
			y that the particul	-	-	-	
-		-	and found correct	-	43010		
					कार्याल	य अध्यक्ष के हस्ता	भर
						और कार्यालय की म	
स्थान/Pl	ace				•	of the Head of t	
	ate			(W	=	Designation and (
	-			ζ			<i></i> /
कार्यालय	का पूर्ण पत्ता एवं	दूरभाष संख्या					
Complete Address and Telephone No. of office							
-		-					
टिप्पणी/।	Note: -						
एक स्थान आर ठहरने की अवधी 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/थी और उनका देहावसान सेवाकाल की अवधी में							
दिनांक को हो गया था।							
Certified that Master/Miss	is the son/daughter of Late Sh./Smt.						
who v	vas regular employee of						
(office/Department) and he/she died in harness	(while in service on(date).						
	कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर						
	(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)						
स्थान/Place	Signature of the Head of the Office						
दिनांक/Date	(With Name, Designation and Office Stamp)						
कार्यालय का पूर्ण पत्ता एवं दूर्भाष संख्या							
Complete Address and Telephone No. of office							