केन्द्रीय विद्यालय संगठन

FOR OFFICE USE ONLY

Registration No. .....
Class.....
Service Category.....
Remarks .....
Verified by .....

Kendriya Vidyalaya Sangathan

चोपन / PM SHRI Kendriya Vidyalaya Chopan

Session 2025-26

REGISTRATION FORM FOR ADMISSION IN CLASS-XI (SCIENCE / COMMERCE)

1. Name of Applicant : .....

2. (a) Father's Name: ..... Mother's Name: .....
   (b) Occupation ..... Occupation : .....
   (c) Basic Pay : ..... Basic Pay : .....
   (d) service Cat : ..... service Cat: .....
3. Residential Address: .....
   .....
4. Contact No. (1) ..... (2) .....

5. E-mail Id. .....

6. Whether SC/ST/OBC/PH (Attached self-attested copy of Certificate) : **Yes / No**

7. Result of Class X Exam (Attach copy of Mark sheet) CBSE Roll No. .....

Subject	Max. Marks	Marks obtained	Total percentage of 5 main subjects	Name of Vidyalaya, passing class-X	Name of Board	Year of passing class-X
English						
Hindi						
Maths standard/Basic						
Science						
Social Sc.						
Add. Sub.						
Total						

8. Total Marks in Science + Maths : _____

9. Whether participated in SGFI/KVS National/Regional Sports Meet/Scout & Guide/NCC (if yes, please attach attested photo copies of certificates and give details. Specify the level also.....

10. **Subject Combination :(Tick the opted stream and group)**

FOR SCIENCE STREAM	FOR COMMERCE STREAM
Group-A (1) Eng (Core) (2) Phy (3) Chem. (4) Maths (5) Comp. Sc/Hindi (6) Physical Edu (Additional Sub) **Group-B** (1) Eng (Core) (2) Phy (3) Chem. (4) Bio (5) Hindi 6) Physical Edu (Additional Sub)	1) Eng. (Core) 2) Accountancy 3) Business Sty 4) Economics 5) Hindi 6) Physical Edu (Additional Sub)

We hereby declare that the above information furnished is true to the best of our knowledge. If the above mentioned documents or information are found false, the candidature/admission of my ward will be cancelled at any time and no appeal against such action of the principal will be entertained.

Date:

....

Signature of parents Signature of Candidate

FOR OFFICE USE

Admission recommended/granted in Class XI Science / Commerce with following Subject

1._____ 2._____ 3._____ 4._____ 5._____ 6. _____

Sign. Of Admission I/C **Principal**

सेवा प्रमाण–पत्र/ SERVICE CERTIFICATE
केंद्रीय सरकार/Central Govt. के कर्मचारियों के लिए

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती .....,पद..... कार्यालय/मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत हैं। वे रक्षा सेवा/केन्द्रीय रिजर्व पुलिस बल/सीमा सुरक्षा बल/एन0एस0जी0/एस0पी0जी0/सी0एस0आई0एफ0/केन्द्रीय सरकार स्वायत्त संस्था / सार्वजनिक क्षेत्र के उपकम जो पूर्ण या आंशिक रूप से केंद्र सरकार से वित–पोशित हैं, के नियमित कर्मचारी हैं और उनकी सेवाएँ सम्पूर्ण भारत में कहीं भी अस्थानांतरणीय हैं/ स्थानांतरणीय हैं।

Certified that Shri/smt. .....Designation..... is working as regular employee in the Office/Ministry of ..... He/She is a regular 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 service are non-transferable/transferable anywhere in India.

स्थान/Place _____ कार्यालय अध्यक्ष का नाम पद और हस्ताक्षर(कार्यालय की मोहर सहित)

दिनांक/Date _____ Sign. & Name in block letters and design. Of the head of office with 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 .....पद पर कार्यरत हैं। तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय हैं/पूर्ण राज्य में कहीं भी स्थानांतरणीय हैं ।

Certified that Shri/Smt. ..... is permanently working in the Office/Ministry of .....on the post of..... and his/her service are non-transferable/transferable anywhere in the state.

स्थान/Place _____ कार्यालय अध्यक्ष का नाम पद और हस्ताक्षर(कार्यालय की मोहर सहित)

दिनांक/Date _____ Sign. & Name in block letters and desing. Of the head of office with stamp

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाश .....

Complete address and Telephone No. .....

स्थानांतरण संख्या प्रमाण पत्र/ CERTIFICATE OF NUMBER OF TRANSFER

मैं .....(रैंक/पदनाम) .....(कार्यालय) एतद् द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ पिछले सात सालों में (31.03.2024 तक) एक सथान से दूसरे सथान पर मेरे .....(अंकों व शब्दों मे) स्थानांतरण हुए जिनका विवरण नीचे दिया गया है-

I, ...,
.....(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-

क. सं. S.No.	कार्यालय/ यूनिट Office/Unit	स्थान Place		रैंक/पदनाम Rank/ Designation	दिनांक/ S.No.		ठहरने की अवधि Period of stay	आदेश संख्या Order No.
		From	To		से/From	तक/To		
1.								
2.								
3.								
4.								

मैं प्रमाणित करता हूँ कि मेरे द्वारा डी गई जानकारी सही है। यदि मेरे बच्चे का नाम विद्यालय में नामानाकन के लिये चयनित होता है तो मैं प्रवेश के समय समस्त दस्तावेज़ की मूल प्रति प्रस्तुत करूँगा। मैं इस शर्त से सहमत हूँ कि उपरोक्त तथ्य यदि गलत पायें जातें हैं तो मेरे बच्चा / बच्चें केंद्रीय विद्यालय में प्रवेश हेतु अयोग्य होगा / होंगे। I certify that all the information provided is true to the best of my knowledge. I shall submit all the required documents in support of the submission, provided my ward is short listed for admission. I agree to the condition that if the above mentioned facts are found to be incorrect, my child will be disqualified for admission in Kendriya Vidyalaya.

माता/पिता के हस्ताक्षर(Signature of Parent)

प्रतिहस्ताक्षर / Countersignature

मैं .....(रैंक / पदनाम) .....(कार्यालय) एतद् द्वारा प्रमाणित करता / करती हूँ उपरोक्त विवरण को कार्यालय–आलेखों से जॉच लिया गया है व सही पाया गया है।

I, ..., ...(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 _____ कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर(नाम, पद, और कार्यालय की मोहर सहित)

दिनांक/Date _____ Sign. Of the Head of office (With Name, Designation and Office Stamp)

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाश संख्या
Complete address & Telephone No.
.....

टिप्पणी / Note-
एक स्थान पर ठहरने की अवधि कम से कम छह मास होनी चाहिए।
Minimum 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. Empoyees)

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) he/she died in harness(while in service) on .....(date)

स्थान/Place _____ कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर(नाम, पद, और कार्यालय की मोहर सहित)

दिनांक/Date _____ Sign. Of the Head of office (With Name, Designation and Office Stamp)

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाश संख्या
Complete address & Telephone No. of office.....

माता / पिता के हस्ताक्षर(Signature of Parent)