पीएम श्री केंद्रीय विद्यालय बकलोह छावनी (गुरुग्राम संभाग)/ PM SHRI Kendriya Vidyalaya Bakloh Cantt. (Gurugram Region)



शैक्षिक सत्र/ Academic Session : 2025-26 पंजीकरण फॉर्म –2025/

कक्षा/Class:



मात्र पंजीकरण प्रवेश की गारंटी नहीं है/ Mere registration will not confer a right to admission

जीकर	ण संख्या/ Regd. No./ (वि	ाद्यालय द्वारा	भरा जान	π है/to k	e Filled	d by School C	nly)			
	1. विद्यार्थी का पूरा नाम (हिंदी में)								Paste latest	
	Full Name of Child (in English Capital Letters)							– pa	passport sized	
2.	Pun Name of Clind (in English Capital Letters)								color photo of	
	,	S				/			child.	
	शब्दों में / in words							(Do	o not sta	ple)
	31.03.2025 को बच्चे की आयु / Age of ch	nild as on	31.03.2	2025 _	व	र्ष/Years	_माह/Month	s	दिन/Da	ys
3.	लिंग / Sex: पुरुष/Male		स्त्री/Fe	male _		3	ान्य/ others ़			
4.	बच्चे की सम्बंधित श्रेणी / Category of Cl	nild:	Gen	SC	ST	OBC-NCL	OBC-CL	EWS	BPL	DA
	(Please tick the correct box)									
5.	बच्चे का रक्त समूह (आर एच फैक्टर सहित	「)/Blood(Group o	of the C	hild (W	ith RH Factor	r):			
	6. यूडाइज़ पैन (स्थायी शिक्षा संख्या)/UDISE PEN (Permanent Education Number),									
7.	7. अपार आईडी (उपलब्ध होने पर)/ APAAR ID (if available):									
8.	8. आधार नंबर (उपलब्ध होने पर)/Aadhar Number (If available):									
9.	पूर्व विद्यालय का नाम व पता/Name & A	ddress of	Previo	us Scho	 ool:				_	
	माता-पिता का विवरण / Details of Parent									
	6. माता-।पता का ।ववरण / Details of Parents: विवरण/Details माता/Mother पिता/Father									
	दी में नाम									
	me in Capital Letters									
	वसाय/Occupation									
कार	र्गालय का नाम और पूरा पता/ Name &									
	mplete address of the office									
नौव	करी का प्रकार (स्थायी या संविदा)									
	ture of job (Permanent or contractual)									
वापि	र्वक आय /Annual Income									
01.	04.2018 से 31.03.2025 तक हुए स्थानांतरण									
	संख्या/ No. of transfers from 01.04.2018 से									
	03.2025									
	ग-पिता की श्रेणी∕ Category of Parent									
(1, 1	II, III, IV or V)*									
पूर्ण	आवासीय पता/ Full Residential Address									
आव	आवास की विद्यालय से दूरी (किमी में)/ Distance of residence from KV (in KMS)									
दूर	नाष/ Mobile Number (WhatsApp)									
ई-मे	लि पता/ e-mail id									

दिनांक/Date:

स्थानांतरण संख्या प्रमाण पत्र / <u>CERTIFICATE OF NUMBER OF TRANSFERS</u>

मैं	(नाम)		(पदनाम)		कार्यात	नय,एतद द्वारा प्रम	ाणित करता / करती हूँ कि
पिछले स	गात वर्षों में (31.03.2	025 तक)	 में, एक स्थान से दूसरे स्था	न पर मेरे			व शब्दों में) स्थानातरण हुए
है, जिनव	मा विवरण इस प्रकार है	:	<u> </u>				
Ι	(Na	ame)	(Desig	gnation)		(Offi	ce), do hereby certify
				oeen transfe	erred	_times (in figu	res, and in words) from
			which are as under:	· ·			
क्र.	कार्यालय /यूनिट	स्थान	रैंक /पदनाम	दिनांक /Date period of		ठहरने की	स्थानांतरण आदेश
सं	Office/Unit	Place	Rank/Designation	stay		_ अवधि	संख्याTransfer
S.N				से/From	तक/ To	Period of Stay	order No.
1						- J	
2							
3							
5							
6							
7							
(टिप्प	ग्णी/Note: स्थानांतरण	ा की गणना	हेतु एक स्थान पर ठहरने व	क्री अवधि क	म से कम छ: मा	स होनी चाहिए।	
Pe	riod of posting/sta	y at a pla	ce must be six mont	hs the purj	pose of trans	fer-count.)	
	_						
			क्षक द्वारा उद्घोषणा /				
मैं जानत	ा/जानती हूँ कि यदि उ ^प	ारोक्त तथ्य रि	केसी भी स्तर पर (प्रवेश वे	के समय अथ व	न्ना बाद में) गलत	। पाए गए तो मेरा	। बच्चा केन्द्रीय विद्यालय में
प्रवेश के	लिए अयोग्य घोषित ह	हो जाएगा। इ	स संबंध में मेरे द्वारा किसी	प्राधिकारी से	। कोई अपील न	हीं की जाएगी।	
I know	that if the above-n	nentioned	facts are found incorr	rect at any s	stage (at the t	ime of admissi	ion or later), my child
will be regard.	-	mission ir	n Kendriya Vidyalaya	. No appeal	I will be mad	e by me to any	Authority in this
						माता-पिता	के हस्ताक्षार
						Signature	of Parent
			प्रति-हस्ताक्षर/Count	ersigned			
मैं	(नाम)	(पदनाम)	. (-	कार्यालय).एतद	द्वारा प्रमाणित कर	रता/करती है कि उपरोक्त
			या गया है, व सही पाया ग		<i>,,,</i> •		·
					ion)	((Office) do hereby
certify	that the particulars	given in a	above, have been auth	enticated b	v the records	held in the of	Office), do hereby fice and found correct.
· · · · · · ·	F	8			<i>y</i>		
					-	नार्यालय अध्यक्ष [े]	के हस्ताक्षर
					(नाम	पद और कार्याल	य की मोहर सहित)
स्थान/P	Place				` '	nature of Head	,
_	Date				ŭ		on & Office Stamp)
	म्यार <u></u> य का पूर्ण पता एवं दूरभ	ान्द्रांस मा				_	•
			ımber of the office:				
दिनांक/I		chnone ur	imoei of the office				

सेवा प्रमाण-पत्र / SERVICE CERTIFICATE

(केन्द्र सरकार /Central Government)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती.	Ч	द	कार्यालय/मंत्रालय में कर्मचारी के रूप में कार्यरत हैं।
वे रक्षा सेवा /केन्द्रीय रिजर्व पुलिस बल/एस	 एस बी असम रायफल्स,	 'आई टी बी पी/सीमा	सुरक्षा बल एन एस जी/ एस पी जी/ एस पी जी सी
			ु गार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो कि पूर्ण या आशिक रूप
			ारी है तथा उनकी सेवाएँ अस्थानांतरणीय/पूर्ण भारत में
कहीं भी स्थानांतरणीय है।		,	
Certified that Shri/Smt	Designation	is working i	n the office/ Ministry of He/She
Government/AIS/Autonomous Body	/ Public Sector Und	ertaking fully fina	CISF/ SSB/ Assam Rifles/ DRDO/ Central anced/ partially financed (% percentage ferable/ transferable anywhere in India.
			कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर
			(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
स्थान/Place			Signature of Head of the Office
दिनाक/Date		(W	ith Name, Designation & Office Stamp)
कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या/ Complete Address and telephone nu दिनांक/Date:	mber of the office:		
•	सेवा प्रमाण-पत्र / SEI	RVICE CERTIF State Governme	
प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती	`		न्य / राज्य सरकार/ स्वायत संस्था अथवा सार्वजनिक
			सरकार सरकार से वित-पोषित है, के कर्मचारी के रूप
में कार्यरत हैं तथा उनकी सेवाएँ अस्थानांतरण			
Certified that Shri/Smtof	Designation /Autonomous Bo	is working as a ody/PSU fully fina	regular employee in the office/ Ministry
			कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर
			(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
स्थान/Place			Signature of Head of the Office
दिनाक/Date			(With Name, Designation & Office Stamp)
कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या/_ Complete Address and telephone nu	mber of the office:		
दिनांक/Date:	most of the office.		

सेवा-कालीन मृत्यु प्रमाण-पत्र/DIED IN HARNESS CERTIFICATE

(केवल केन्द्र सरकार के कर्मचारियों के लिए/Only for Central Government Employees) प्रमाणित किया जाता है कि कुमार/कुमारी _____ स्वर्गीय श्री/श्रीमती _____ के पुत्र/पुत्री हैं जो _____ (कार्यालय/विभाग) में सेवारत थे/थीं और उनका देहावसान सेवाकाल की अवधि में दिनांक _____ को हो गया था। _____ who was a regular Certified that Master/Miss______is the sun/ daughter of Late Shri/Smt_____ employee or ______ (Office/Department) and he/she died in harness (while in service) on ______ (date). कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर (नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित) Signature of Head of the Office स्थान/Place_____ दिनाक/Date_____ (With Name, Designation & Office Stamp) कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या/_____ Complete Address and telephone number of the office: दिनांक/Date: प्रवेश पंजीकरण पावती/Receipt of Registration for Admission पीएम श्री केंद्रीय विद्यालय बकलोह छावनी /PM Shri Kendriya Vidyalaya Bakloh Cantt. पंजीकरण संख्या/Registration No_____ शैक्षिक सत्र 2025-26 के लिए (बच्चे का नाम)______, कक्षा _____ में प्रवेश हेतु पंजीकरण-प्रपत्र दिनांक_____ को अभिभावक/संरक्षक (नाम) _____ से प्राप्त हुआ। नोट: इस प्रपत्र का जमा होना प्रवेश की गारंटी नहीं देता है। For the academic session 2025-26, the Registration Form for admission of (Child's Name) _______ to Class ______ was received on (Date)_____ from the parent/guardian [Name]_____

Note: Submission of this form does not guarantee admission.

हस्ताक्षर एवं मोहर (प्राचार्य / Principal