



तिथी / Date

Proof of residence shall have to be produced by all applicant.
A self declaration from the parent for distance may also accept

Kendriya Vidyalaya Sangathan, Jabalpur Region Kendriya Vidyalaya Vehicle Factory, Jabalpur (M.P.) केन्द्रीय विद्यालय, वाहन निर्माणी, जबलपुर

D	h	^	to
	11	u	LC

प्राचार्य / Principal

केन्द्रीय विद्यालय (मुद्रांक) Kendriya Vidyalaya(Stamp)

113/	session- 20		A STATE OF THE STA	
पंजीकरण के लिए कक्षा/ Registration for class			Sex M	
1. विद्यार्थी का पूरा नाम (स्पष्ट शब्दो में) हिन्दी में/In Hindi			Sex M	
	ish			
2. जन्मतिथि (अंकों में) Date of Birth Day	Month	Year		
शब्दों में / In Words	60,0 (5 to) (6.05)	16 KW 01/14-		
बच्चे की आयु कक्षा ३१ मार्च तक	वर्ष 🗍 मास			
Age of admission up to 31st March	Years Month	Days		
समग्र आई-डी/ Samagra ID		tor)		
4. क्या आप समान्य श्रेणी / अनुसूचित जाति/ जनजाति/ ओ बी सी				
Do you belong to Gen /SC/ST/OBC/EWS/Disable			s, attach relevant certificate	
निम्नलिखित में से जो हो उसे सही (🗸) करें। सामान्य अनु. जाति अनु. जनजाति ओ.	आर्थिक रूप	बी.पी.एल. _{B.P.L.}	अन्य रूप सं सबम S.G.Child	
ਹਵਿ बच्च अनुसूचित जाति। अनुसूचित जनजाति। ओ.बी.सी.(अन्य पिठडे वर्ग)। आर्थिक If the child belongs to SC/T/OBC/EWS/BPL/Disabled/ S.G. Categ	रूप से कमजोर/ बी.पी.एल/ विकलांग/ इव gory, the, please attach relevant	कलीती कन्या श्रेणी से संबंधित certificate.	है तो कृपटा संबंधित प्रमाण-पत्र संलग्ज करें	
5. माता-पिता का व्यौरा / Details of Mother/ Father	माता/ Mother		पिता/ Father	
ा. नाम (स्पष्ट शब्दों में)/Name(in capital letter)				
2. राष्ट्रीयता/ Nationality				
३. व्यवसारा/ Occupation				
4. कार्यालय का नाम, पूरा पता व तूरभाष / Name of office and full address and Telephone No.				
5. पूर्ण आवसीय पता व दूरभाष (प्रमाण सहित)/ Full residential address and Mob.No. (with proof)				
6. विवालय से दूरी(कि.मी. में)/ Distance from KV (in km)*	Sal Alice Live Section			
7. मूल वेतन/ Basic Pay		A STATE OF THE STATE OF	a manufacture barrier	
8. स्थानांतरणों की संख्या / No of Transfers**		Acres Service		
9. माता पिता की श्रेणी / Category of the parents #		distribution of the same		
10. कर्मचारी कोंड (यदि है तो)/ Employee Code (if any)				
11. आधार कार्ड (यदि है तो)/ AADHAR CARD (if any)				
12. मोबाईल नं. / Mobile No.				
विद्यालय से आयास की दूरी। दूरी के लिए माता-पिता/अभिभायक का शपथ-पत्र मान Distance of Residence from Vidyalays, Undertaking from parents is accoptable for dista "31,03.20	nce. Proof of Residence is compulsory. during last 7 years as on 31,03.20 us bodies of Central Govt. 3, राज्य सरका			
हैं एतद् द्वारा यह प्रमाणित करता./ करती हूँ कि उपर्युक्त प्रवि certify that the above entries are true to the best of my knowle	ष्टियाँ मेरी जानकारी में सत्य adge.		(8)	
rft4/ Date	माता पिता के हस्ताक्षर / Signature of Parent पूरा नाम/ Full Name			
r vt. / S.No.		पंजीकरण संख्या/ Reg		
/ श्रीमती से उनके पुत्र/पुत्री श हेतु पंजीकरण आवेदन पत्र प्राप्त किया ।				
ceived an application from Shri/ Smt			aughter	

	सेवा प्र	माण पत्र/ S	ervice Certific	cate (केन	दीय सरकार/	Central Govt.)		
	प्रमाणित किया जाता है।	कि श्री/श्रीमती	***************************************				कार्यालय/ मंत्रालय में	
निया	नत कमचारा क रूप म कारा	ति है। वै रहा। केन्द्र	ीय रिजर्व पलिस बेल/ सीमा	सरक्षा बला/ एन	एस.जी /एस	ापी जी मी आई एस ए	पान प्रतिन्दीरा सरकार	
4010	त संस्था अथवा सार्वजनिक	वीप्र के उपक्रम ज	रे प्रय ता आंभित रूप से हो	ठंद सरकार से	वित-पोषित	है, के नियमित कर्मचा	ी हैं तथा उनकी सेवा	
अस्य	।।नातरणाय र/पूर्ण भारत म क	हीं भी स्थानांतरणीट	181					
.,	Certify that Shri/ Sr	nt		is wo	rking as re	gular employee in	the office/Ministry	
Auto		e/ She is a red	gular employee of De	fense Servi	cel CRPF	/ BSE/ NSG/ CIS	F/ Central Cout /	
U di L	onomous Body/ Public S sferable/transferable ar	lywnere in India					services are non-	
+01	ਗ/ Place	दिनोक।	Date			कार्यालय अध्यव के	रस्तावर	
स्यान/ Place दिनोक/ Date कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या Complete address and Telephone No. of office					_ (W	(नाम, पद और कार्यालय व Signature of Head of th Name, Designation a	the Office	
	सवा	प्रमाण पत्र/	Service Certif	icate on	च्या गारकार/	State Cout)		
निर्दा	प्रमाणित किया जाता है। मेत कर्मचारी के रूप में कार्यर Ceptify that Shri/ S	क त्रा/त्रामता तहै।'तथा उत्तत्की से	ता 'प्रशासंत्रागीर है जार्ग १	······································			कार्यालय/ मंत्रालय में	
	Cortiny trial Cities C	Mille beckersters	***************************************	ic	Dormonon	the working in the	office/Ministry of	
*****	and h	IS/her services	are non transferable the		nvwhere in	State.	omocrivii iisa y or	
2211	m/ Place	13 11 11	D . I			कार्यालय अध्यव के	हस्तावर	
कार Tele	र्वालय का पूर्ण पता एवं दूरभा ephone No. of office	ष संख्या Comple	ete address and		DAG	(जाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित) Signature of Head of the Office (With Name, Designation and Office Stamp)		
	स्थानांत्रा	ת שליבית דונים	ण पत्र / Certific	-461	(VVI	th Name, Designation ar	nd Office Stamp)	
	Month	न साच्या प्रना	of day Certific	ate of N	edmui	r of Transfe	r	
ਸ,	HIM (Zan)	(जाम)	(रैंक/पदनाम)		(कार्याल	य) एतद् द्वारा प्रमाणित व	करता/करती हूँ पिछले	
1,	mic1(αΦ)	(Name)	र स्थान पर मर (rank/ des	(अको व शब्द) ignation) of	में) स्थानांत	ए हुए जिनका विवरण (office), do h	नीचे दिया गया है- ereby certify that	
duri	साल (तक) ng the past 7 years (up on to another, the detail	s of which are gi) I have been transf	erred	ti	mes (in figures & in	words) from one	
S.No.	कार्यालय/युनिट	स्थान	रैंक/पदलाम Rank/ Designatio	दिनांवः	Date	ठहरने की अवधि/	आदेश संख्या/	
1.	Office/ Unit	Place	Rank/ Designatio	n 社/ From	तक/ To	Period of stay	Order No.	
2.								
3.			1					
4.								
5.					44			
मैं जानत	। ता∕जानती हूं कि वदि उपरोक्त तथ्य गल	ता प्राप्ट गाए तो मेरा बन्ता हो	ा ज्लीरा विवासरा में परोषा के सिए प्रयोग	य हो जागा । । kno	ou that if the			
above	-mentioned facts are found	ncorrect, my child	will be disqualified for adm	ssion in Kend	riya Vidyalaya	a. माता /पि	ता के हस्तादार	
		ਪੁਰਿ	हस्ताक्षर / Coun	areian:	aturo		re of Parent	
ř						(त्रावार्व)	नरा गतर राग	
							חם) פון גווו	
y4II	णित करता हूँ कि उपरोक्त वि	ववरणकाकाकावात	नय-आलख सजावालया	गया ह व सहा	पाया गया ह	(
	ify that the particulars gi							
	7/ Place	दिनांक/।		by the recon	us neiu ii ti	ne office and found	correct.	
\dic	our lace		Date			कार्यालय अप्यव	के हस्ताबर	
	लिय का पूर्ण पता एवं दूरभा	ष संख्या Comple	ete address and			(नाम, पद और कार्याल Signature of Head		
	phone No. of office					(With Name, Designation	n and Office Stamp)	
टिपण्णी	Note: एक स्वान पर ठहरने क				Contract the second		nimum six months.	
			प्रमाण पत्र / Died					
प्रमापि	णत किया जाता है कि कु र्यालय/विभाग) में नियमित रूप	मा्र/कुमारी	स्वर्गीयः	श्री/श्रीमती		के पुत्र/पुत्री हैं जो		
(a)	यालय/विभाग) म नियामत रूप lifted that Master/Miss	। स सवारत थ/था अ	is the son/daughter o	flate Sh / S	। दनाक Smt	वाहागयाया।	vho was regular	
emp	tified that Master/Miss _ bloyee of	Office/ Departm	nent) and he/she died in	harness (w	hile in serv	rice) on	(date).	
	// Place		Date			कार्यालय अध्यव		
कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या Complete address and				(नाम, पद और कार्याल Signature of Head	of the Office			
ielel	phone No. of office					(With Name, Designation	n and Office Stamp)	
3 3,3	TEANTE STEADING CO.	CVER 200 - 2760	0110333663436653	********	C-4-1666	**************************************	CERES PARENTS	
Doc	uments to be subm	itted with the	e form					
1.	Residence Proo	f / निवास प्रमा	ण-पत्र, बिजली बिल,	टेलीफोन वि	बेल, ड्राइवि	र्ग लाइसेंस		
2.			प्रमाण पत्र (नगर निगर					
3.	Salary Slip/ वेतन							

4.

5.

6.

Caste Certificate in case of SC/ST/ जाति प्रमाण-पत्र

Affidavit in case of single girl child/ शपथ पत्र (इकलौती कन्या)

New BPL Card/ गरीबी रेखा कार्ड