



केन्द्रीय विद्यालय हसीमारा
KENDRIYA VIDYALAYA HASIMARA

पंजीकरण संख्या/Regd.No.

सत्र/SESSION-2020-21

कक्षा के लिए पंजीकरण/REGISTRATION FOR CLASS _____
(जो उपयुक्त हो उस पर √ सही का चिह्न लगाएँ PUT √ MARK IN APPROPRIATE BOX)

Photograph
of the child
(passport size)

प्रथम पाली I-Shift (or) द्वितीय पाली II-Shift

1.	विद्यार्थी का पूरा नाम (अलग अक्षरों में) NAME OF THE CHILD IN FULL (IN CAPITAL LETTERS)			
2.	लिंग /GENDER			
3.	जन्म तिथि (अंकों में) DATE OF BIRTH (IN FIGURES)	दिन DATE	माह MONTH	साल YEAR
4.	जन्म तिथि (शब्दों में) DATE OF BIRTH (IN WORDS) 31.03.2020 तक की आयु /AGE AS ON 31.03.2020	वर्ष YEARS	माह MONTHS	दिन DAYS
5.	क्या विद्यार्थी अन्य पिछड़े वर्ग से है, यदि हाँ तो प्रमाण पत्र संलग्न करें DO YOU BELONG TO OBC, IF YES, PLEASE ATTACH RELEVANT CERTIFICATE			
6.	माता-पिता का ब्यौरा DETAILS OF MOTHER-FATHER			
	ब्यौरा DETAILS	माता MOTHER	पिता FATHER	
i.	नाम NAME (In capital letters)			
ii.	राष्ट्रीयता /Nationality			
iii.	व्यवसाय /Occupation			
iv.	कार्यालय का नाम, पूरा पता व दूरभाष /Name of Office and Full address with telephone no.			
v.	पूर्ण आवासीय पता व दूरभाष/ Residential Address with telephone no. (with proof)			
vi.	विद्यालय से दूरी/ DISTANCE FROM KV			

vii.	स्थाई पता /PERMANENT ADDRESS		
viii.	मूल वेतन BASIC PAY		
ix.	31.03.2020 तक सेवाकाल के दौरान पिछले 7-वर्षों में स्थानान्तरणों की संख्या No. of transfers during last 07-years as on 31.03.2020		
x.	रक्षा / केन्द्रीय कर्मों / स्वायत्तशासी व अन्य श्रेणी से संबंधित CATEGORY TO WHICH THE PARENT BELONG TO DEFENCE / CENTRAL GOVT. / AUTONOMOUS BODY & OTHERS		

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

I CERTIFY THAT THE ABOVE ENTRIES ARE TRUE TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE.

दिनांक DATE	माता / पिता के हस्ताक्षर SIGNATURE OF MOTHER / FATHER (पूरा नाम FULL NAME)
-------------	--

सेवा प्रमाण पत्र/SERVICE CERTIFICATE

(केन्द्रीय सरकार/Central Govt.)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री मंत्रालय में / कार्यालय _____ श्रीमती /
/ सीमा सुरक्षा बल / केन्द्रीय रिजर्व पुलिस बल / कार्यरत हैं । वे रक्षा सेवाएन०एस०जी / एफ०एस०आई०सी / जी०पी०एस /
की कर्मचारी हैं जिनका पूर्ण वित्त प्रबन्ध केन्द्रीय / सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम के / केन्द्रीय सरकार स्वायत्त संस्था
स्थानांतरणीय हैं ।

Certified that Sri / Smt. _____ is working in the Office
/ Ministry of _____. He / She is an employee of Defence Service / CRPF / BSF
/ NSG/ SPG / CISF / Central Government / Autonomous body / Public Sector Undertaking fully
financed / partially financed by Central Government and his / her services are non-
transferable/transferable anywhere in India.

स्थान Station-

(की मोहर सहित

दिनांक Date-

with designation

कार्यालय अध्यक्ष का नामकार्यालय) पद और हस्ताक्षर ,

Signature (Name in Block letters

of the head of Office with stamp)

दूरभाष TELEPHONE No. _____

सेवा प्रमाण पत्र/SERVICE CERTIFICATE

(राज्य सरकार/State Govt.)

Certified that Sri / Smt. _____ is
permanently working in the office/industry of state Government
_____ and _____(post and
designation) and his/her service are non-transferable/transferable anywhere in state.

स्थान Station-

(कार्यालय की मोहर सहित)

दिनांक Date-

designation

(कार्यालय अध्यक्ष का नाम पद और हस्ताक्षर ,

Signature (Name in Block letters with

of the head of Office with stamp)

दूरभाष/TELEPHONE No. _____

CERTIFICATE OF NUMBER OF TRANSFERS

I, _____ (NAME) _____
_____ (rank/designation) of _____ (Office), do hereby certify
that during the past 7 years (up to 31.03.2020) I have been
transferred _____
Times (in figures & in words) from one station to another, the details of which are given as
under:-

क्रसं. Sl. No.	पदनाम DESIGNATION	स्थान Place of Posting	DATE		ठहरने की अवधि PERIOD OF STAY	आदेश सं० Order no.
			से FROM	तक To		
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						

स्थान Station-
(की मोहर सहित)

कार्यालय अध्यक्ष का नाम कार्यालय) पद और हस्ताक्षर ,

दिनांक Date-
with designation

Signature (Name in Block letters

of the head of Office with stamp)

दूरभाष TELEPHONE No. _____

टिप्पणी- रक्षा संस्थानों में काम करने वाले कर्मचारियों के मामले में सेवाप्रमाण पत्र पर कमान अफसर के हस्ताक्षर अपेक्षित है -

I

NOTE-The Service Certificate should be signed by the Officer Commanding in case of employees working in defence establishment.

COUNTERSIGNATURE

I, _____ (NAME) _____

_____ (rank/department) hereby certify that the particulars given in above have been
authenticated by the records held in the office and found correct.

स्थान Station-
(की मोहर सहित)

(कार्यालय अध्यक्ष का नाम कार्यालय) पद और हस्ताक्षर ,

दिनांक Date-
with designation

Signature (Name in Block letters

of the head of Office with stamp)