



केन्द्रीय विद्यालय भा०ति०सी०पु० गौचर (चमोली)
Kendriya Vidyalaya ITBP Gauchar (Chamoli)

पंजीकरण फॉर्म/Registration Form

REG. NO.

क्रम सं०/S. No.

वर्ष/Year: _____

पंजीकरण के लिए कक्षा/Registration for class.....

प्रथम पाली
1st Shift

या
OR

द्वितीय पाली
2nd Shift

Photograph of the
Child
(Passport Size)

1. विद्यार्थी का पूरा नाम

Name of child in full (in Capital Letters)

2. Sex M/F

3. जन्म तिथि (अंको में) दिन/Day मास/Month वर्ष/Year

Date of Birth (in figures)

शब्दों में/In words

आयु 31-3-2020 तक वर्ष/Years मास/Months दिन/ Days

Age as on 31-03-2020

4. बच्चे का रक्त समूह
Blood Group of the Child

5. छात्र की श्रेणी/ Category to which child belongs:

Gen. SC ST OBC EWS BPL Disabled Single Girl Child

5. क्या छात्र/छात्रा अनुसूचित जाति/जनजाति/ओ बी सी/ आर्थिक रूप से कमजोर/बी पी एल/विकलांग/इकलोती कन्या से सम्बन्ध रखते हैं/Whether the child belongs to SC/ST/OBC/EWS/BPL/Disabled/Single Girl Child Category: YES/NO _____

(यदि हो तो प्रमाण पत्र संलग्न करें/ If yes, Please attach Certificate.)

6. माता-पिता का ब्यौरा/ Details of Mother/Father:

विवरण/Details	माता/Mother	पिता/Father
नाम/Name (in Capital Letters)		
राष्ट्रीयता/Nationality		
व्यवसाय/Occupation		
कार्यालय का नाम, पूरा पता व दूरभाष/Name of Office and full address with Telephone No.		
मूल वेतन 01-04-2020 को/ Basic Pay 01-04-2020 को		
31-3-2020 तक पिछले सात वर्ष के सेवाकाल के दौरान स्थानांतरणों की संख्या/ No. of transfers during last 7 years as on 31-03-2020		
दूरभाष/Contact Number		
अभिभावक की प्राथमिकता श्रेणी/ Priority Category of Parent		

7. पूर्ण आवासीय पता / Full residential address:

.....
.....

8. स्थाई पता/Permanent address:

.....
.....

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

I certify that the above entries are true to the best of my knowledge.

अभिभावक के हस्ताक्षर/Signature of Parents

तिथि/Date:

पूरा नाम/Full Name

सेवा प्रमाण पत्र/SERVICE CERTIFICATE
(For Central Government Employees)

प्रमाणित कियाजात है कि श्री/श्रीमति..... कार्यालय/मंत्रालय में कार्यरत हैं वे रक्षा सेवा/केंद्रीय रिजर्व पुलिस बल/ सीमा सुरक्षा बल/ एन.एस.जी./ एस.पी.जी./ सी.आई.एस.एफ./ केंद्रीय सरकार स्वायित संस्था/ सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम के/की कर्मचारी हैं जिनका पूर्ण वित्त प्रबंध केंद्रीय स्थानान्तरणीय है

Certified that Shri/Smt. is working in the office/Ministry of Govt. He/She is an employee of Defence Service/ CRPF/BSF/CISF/Central Govt./Autonomous Body/Public Sector Undertaking fully financed/ partially financed by Central Govt. and his/her services are transferable anywhere in India.

स्थान एवं दिनांक
Place and Date.....

कार्यालय अध्यक्ष का नाम और
हस्ताक्षर (कार्यालय की मोहर)
Signature & Name in block letters and
Designation of the head of office with Stamp

सेवा प्रमाण पत्र/SERVICE CERTIFICATE
(For State Government Employee)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमति कार्यालय /मंत्रालय में कार्यरत है। वह राज्य में कहीं भी स्थानान्तरणीय राज्य सरकार के एक कर्मचारी हैं

Certified that Shri/Smt. is working in the office/Ministry of He/She is an employee of state Govt. transferable anywhere in the state.

स्थान एवं दिनांक
Place and Date.....

कार्यालय अध्यक्ष का नाम और
हस्ताक्षर (कार्यालय की मोहर)
Signature & Name in block letters and
Designation of the head of office with Stamp

सेवाकाल के दौरान देहावसान होने वाले कर्मचारी के सम्बन्ध में प्रमाण पत्र
EMPLOYMENT CERTIFICATE FOR THE EMPLOYEE WHO DIED IN HARNESS

प्रमाणित किया जाता है कि स्वर्गीय श्री/श्रीमति के पुत्र/पुत्री हैं जो में सेवारत थे और उनका देहावसान सेवाकाल के दौरान दिनांक को हो गया था।

Certified that Master/Km. is the son/daughter of late Sh./Smt. who was employed in the office/Ministry/Defence service. He/She had died in harness on the

स्थान एवं दिनांक
Place and Date.....

कार्यालय अध्यक्ष का नाम और
हस्ताक्षर (कार्यालय की मोहर)
Signature & Name in block letters and

स्थानान्तरणों का विवरण/DETAILS OF TRANSFERS

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमति जो के माता पिता हैं उनके वर्तमान वर्ष की 31 मार्च से सात वर्षों के दौरान स्थानान्तरण हुए हैं एकक/कार्यालय और ऐसी तैनातियों की अवधि का ब्यौरा नीचे दिया गया है जिसके कारण स्थान बदलना बढ़ता है।

It is certified that (Particulars of son/daughter has/had (No. of posting) transfers during the preceding last seven years from 31st March of the current year. The unit Office & the duration of such postings involving change of station are given below.

क्र० सं० S. No.	पदनाम Designation	स्थान Place of Posting	ठहरने की अवधि Period of Stay		आदेश संख्या Order No.
			से From	तक to	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

स्थान एवं दिनांक
Place and Date.....

कार्यालय अध्यक्ष का नाम और
हस्ताक्षर (कार्यालय की मोहर)
Signature & Name in block letters and
Designation of the head of office with stamp

टिप्पणी- रक्षा संस्थानों में काम करने वाले कर्मचारियों के मामले में सेवा प्रमाण पत्र पर कमान अधिकारी के हस्ताक्षर अपेक्षित हैं

Note: The service certificate should be signed by the officer commanding in case of employee working in Defence Establishment.

COUNTERSIGNED

(Countersigned by Commanding Officer/ Controlling Officer of the Rank of Colonel Or Equivalent)

I, Sh. Rank/Designation Name
..... Unit/Ship/Department hereby
certify that the particulars given in para 1 have been authenticated by the records held in the
office and found to be correct.

Place:

Date:

SIGNATURE OF CO/OC UNIT/CONTROLLING OFFICER)