



# केन्द्रीय विद्यालय न. 2 बालेश्वर

## Kendriya Vidyalaya No.2 Balasore

Ganeshwapur Godown –Cum-Shelter Building, Remuna Januganj , Balasore , Odisha756019  
Website -<https://no2balasore.kvs.ac.in>, Email – [kv2balasore2017@gmail.com](mailto:kv2balasore2017@gmail.com)

पंजीकरण संख्या / Regd No.-

क्र.सं. S.I No.-

Session- 2021-22

पंजीकरण के लिए कक्षा / Registration for Class- .....(VIII)

1. विद्यार्थी का नाम (स्पष्ट शब्दों में)

Name of the Child(In capital letters)

.....

लिंग / Sex

पुरुष / Male	महिला / Female	तृतीय लिंग / Third Gender

2. जन्म तिथि (अंको में) / Date of Birth(In figure)

दिन / Day	माह / Month	वर्ष / Year

In words .....

31.03.2020 तक आयु / Age as on 31.03.2021

दिन / Day	माह / Month	वर्ष / Year

3. बच्चे का रक्त समूह / Blood Group of Child(With Rh Factor) .....

4. बच्चे की संबंधित श्रेणी / The Category to which Child belong-

General	SC	ST	OBC	EWS	BPL	Diff.Abled	Single Girl Child
सामान्य	अनुसूचित जाति	अनुसूचित जनजाति	ओ.बी.सी	आर्थिक रूप से कमजोर	बी.पी.एल	अन्य रूप से सक्षम	इकलौती कन्या

यदि बच्चा अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति / ओ.बी.सी / आर्थिक रूप से कमजोर / आर्थिक रूप से कमजोर / इकलौती कन्या श्रेणी से संबंधित है तो कृपया संबंधित प्रमाण पत्र संलग्न करें।

If the Child belongs to SC/ST/OBC/EWS/Disabled/S.G.C Category, then please attach relevant certificate.

## 5. Details of Mother/Father)

	विवरण /Particulars	माता /Mother	पिता /Father
a.	नाम /Name		
b.	राष्ट्रीयता / Nationality		
c.	व्यवसाय /Occupation		
d.	कार्यालय का नाम, पता और संपर्क संख्या /Name of Office, Address & Contact No.		
e.	टेलीफोन नंबर के साथ पूर्ण आवासीय पता / Full Residential Address with Telephone No.		
f.	विद्यालय से दूरी Distance from KV*		
g.	मूल वेतन Basic Pay		
h.	स्थानांतरणों की संख्या No. of Transfer**		
i.	माता-पिता की श्रेणी Category of Parents#		
j.	कर्मचारी कोड Employee Code (if any)		

\*विद्यालय से आवास से दूरी के लिए माता-पिता /अभिभावक का शपथ पत्र मान्य , आवास प्रमाण पत्र देना आवश्यक / \*Distance of Residence from Vidyalaya Undertaking from Parents is acceptable for distance, Proof of Residence is Compulsory

\*\* 31.03.2021 तक पिछले सात वर्षों के स्थानांतरणों की संख्या / \*\*No. of Transfers during last 07 years as on 31.03.2021

#(1) केन्द्रीय सरकार / Central Govt. (2) केन्द्रीय सरकार की स्वायत्त संस्थान / Autonomous Bodies of Central Govt. (3)राज्य सरकार / StateGovt.(4) राज्य सरकार की स्वायत्त संस्थान / Autonomous Bodies of State Govt. (5) अन्य / Others

मैं एतद् द्वारा यह प्रमाणित करता/करती हूँ कि उपर्युक्त प्रविष्टियाँ मेरी जानकारी में सत्य है। I certify that the above entries are true to the best of my knowledge.

Date:

Signature of Mother/Father/Guardian

Full Name.....

### सेवा प्रमाण पत्र /Service Certificate

#### केन्द्र सरकार /Central Govt.

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमति ..... कार्यालय/मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत हैं। वे रक्षा सेवा/ केन्द्रीय रिजर्व पुलिस बल/ सीमा सुरक्षा बल/ एन.एस.जी / एस.पी.जी/ सी.आई.एस.एफ./ केन्द्रीय सरकार स्वायत्त संस्थान / सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम के / की कर्मचारी है जिनका आंशिक / पूर्णरूप से केन्द्र सरकार से वित्त पोषित है के नियमित कर्मचारी हैं तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय/ पूर्ण भारत में कहीं भी स्थानांतरणीय है।

Certified that Shri/Smt..... is working as regular employee in the office/Ministry of ..... She/he is a regular employee 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 एवं दिनांक Place & Date

कार्यालय अध्यक्ष का नाम, पद और हस्ताक्षर ( कार्यालय की मोहर

सहित) Sign & Name in block letters and designation of the head of the office with stamp

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष / Telephone No. of Office

## सेवा प्रमाण पत्र /Service Certificate

### राज्य सरकार /State Govt.

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमति ..... कार्यालय/मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत हैं तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है / पूर्ण राज्य में कहीं भी स्थानांतरणीय है।

Certified that Shri/Smt..... is permanently working in the office/Ministry of ..... And and his/her service are non-transferable / transferable anywhere in the State.

स्थान एवं दिनांक Place & Date कार्यालय अध्यक्ष का नाम, पद और हस्ताक्षर ( कार्यालय की मोहर सहित) Sign & Name in block letters and designation of the head of the office with stamp

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष / Telephone No. of Office

### स्थानांतरण प्रमाण पत्र Certificate of Number of Transfers

मैं ..... (नाम) .....

( रैंक/पदनाम) ..... (कार्यालय) एतद् द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ कि पिछले सात वर्ष (31.03.2020तक) में एक स्थान से दूसरे स्थान पर मेरे ..... स्थानान्तरण हुए जिनका विवरण नीचे दिया गया है ।

I,..... (Name)..... (Rank/Designation) of .....

(Office), do hereby certify that during the past 07 Years (up to 31.03.2020) I have been transferred ..... times ( in figure and words) from one place to another , the details of which are given as under.

क्र.सं S.N	कार्यालय/यूनिट Office/Unit	स्थान Place	रैंक/पदनाम Rank/Designation	तिथि		ठहरने की अवधि Period of stay	आदेश संख्या Order No.
				से From	तक To		
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							

मैं जानता/जानती हूँ कि यदि उपरोक्त तथ्य गलत पाए गए तो मेरा बच्चा केन्द्रीय विद्यालय में प्रवेश के लिए गए अयोग्य हो जायेगा।

I know that if the above mentioned facts are found incorrect my child will be disqualified for admission in Kendriya Vidyalaya.

माता/पिता के हस्ताक्षर

Signature of Parent

**प्रतिहस्ताक्षर / Countersignature**

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

,I..... (Name) .....(Rank/Designation) of .....

(Unit/Department) hereby certify that the particulars given in above have been authenticated by the record held in the office and found correct.

स्थान एवं दिनांक Place & Date कार्यालय अध्यक्ष का नाम, पद और हस्ताक्षर ( कार्यालय की मोहर सहित) Sign & Name in block letters and designation of the head of the office with stamp

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष / Telephone No. of Office

**सेवा-कालीन मृत्यु प्रमाण पत्र / Died in Harness Certificate**

प्रमाणित किया जाता है कि कुमार/ कुमारी ..... स्वर्गीय श्री/श्रीमति ..... के पुत्र/ पुत्री है जो ..... (कार्यालय/विभाग) में नियमित रूप से सेवारत थे/थी 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) and he/she died in harness (while in service) on ..... (Date).

स्थान एवं दिनांक Place & Date कार्यालय अध्यक्ष का नाम, पद और हस्ताक्षर ( कार्यालय की मोहर सहित) Sign & Name in block letters and designation of the head of the office with stamp

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष / Telephone No. of Office