Photograph of the candidate

(पासपोर्ट फोटो Passport size)



**केन्द्रीय विद्यालय नंबर 1 कोझिकोड**

**Kendriya Vidyalaya No.1 Kozhikode**

वर्ष/Year 2023

**पंजीकरण संख्या REG. NO. (FOR OFFICE USE)**

क्रम सं/S.No

**पंजीकरण के लिए कक्षा/Registration for class XI (2023-24)**

1- विद्यार्थी का पूरा नाम

Name of child in full (in Capital letters)…………………………………………………

पुरुष/स्त्री

Sex M/F

दिन/Day मास/Month वर्ष/ Year

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

2- जन्म तिथि (अंको में)

Date of Birth (in figures)

शब्दो में/In words………………………………………………………………..………….

आयु 31-3-2023 तक वर्ष मास दिन

Age as on 31.3.2023 Years Months Days

**3.बच्चे का ब्लड ग्रुप**

Blood Group of the child

4.क्या अनुसूचित जाति/जनजाति/ओ बी सी से/आर्थिक रूप से कमजोर/बी पी एल/विकलांग/इकलोती कन्या यदि हां तो प्रमाण-पत्र संलग्न करे।Whether the child belongs to (Gen./SC/ST/OBC/EWS/BPL/Disabled/S.G.) category? *Please attach relevant certificate.*

सामान्य अनु.जाति अनु.जन.जाति ओबीसी ओबीसी- एनसीएल ईडब्लयूएस बीपीएल विकलांग इकलौती बच्ची Gen. SC ST OBC OBC-NCL EWS BPL Divyang SGC

5.माता-पिता की सेवा श्रेणी

Service Category of the parents: Father: Mother:

*(Please mention 1, 2, 3, 4 or 5, as applicable)* ***1****.transferable and non-transferable Central government employees and ex- servicemen. This will also Foreign National officials, who come on deputation or transfer to India on invitation by Govt. of India.* ***2****. transferable and non-transferable employees of Autonomous Bodies / Public Sector Undertaking/Institute of Higher Learning of the Government of India.* ***3****. transferable and non-transferable State Government employees.* ***4****. transferable and non-transferable employees of Autonomous Bodies/ Public Sector Undertakings/Institute of Higher Learning of the State Governments.* ***5****. any other category (Private, business, self-employed etc.) including the children of Foreign Nationals who are located in India due to their work or for any personal reasons. The children of Foreign Nationals would be considered only in case there are no Children of Indian Nationals waitlisted for admission.*

6. उस स्कूल का नाम जहाँ से अभ्यर्थी ने दसवीं कक्षा उत्तीर्ण की है Name of the School from where the candidate passed class X:

7. **माता-पिता का ब्योरा/** Details of Mother/ Father

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| क्रम सं / Sl. No. | Particulars | **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 |  |  |
| v) | Contact number |  |  |
| vi) | पूर्ण **आवासीय पता व दूरभाष (प्रमाण सहित)**  Full residential address with Telephone numbers (with proof |  |  |
| vii) | **स्थाई पता/**Permanent Address |  |  |
| viii) | **मूल वेतन/** Basic Pay /Annual Income |  |  |

**मैं एतद द्वारा यह प्रमाणित करता हूँ कि उपर्युक्त प्रविष्टियां मेरी जानकारी मे सत्य हैं।**

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

**अभिभावक के हस्ताक्षर/**Signature of Parent

**पूरा नाम/**Full Name…………………...

**तिथि/**Date: …………………

**सेवा प्रमाण पत्र/SERVICE CERTIFICATE**

**(केंद्र सरकार/Central Govt.)**

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती-----------------------------------------कार्यालय/मंत्रालय मे कार्यरत हैंa। वे रक्षा सेवा/केन्द्रीय रिजर्व पुलिस बल/सीमा सुरक्षा बल/एन.एस.जी/एस.पी.जी./सी.आई.एस.एफ/केन्द्रीय सरकार स्वायित संस्था/सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम के/की कर्मचारी हैंSa जिनका पूर्ण/आंशिक वित्त पोषण केन्द्रीय सरकार द्वारा किया जाता है और उसकी सेवाएं भारत में कही भी स्थानांतरणीय है।

Certified that Shri/Smt……………………………….is working in the office/Ministry of ……………………..He/She is an 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 services are 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 design of the head of office with stamp

दूरभाष/Telephone NO. …………………………..

Mob. No....................................

सेवा प्रमाण पत्र**/SERVICE CERTIFICATE**

**(राज्य सरकार/State Govt)**

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती----------------------------------------------------कार्यालय/मंत्रालय मे कार्यरत हैं। ................................. वह राज्य सरकार के एक कर्मचारी है और राज्य में कहीं भी स्थानांतरणीय है।

Certified that Shri/Smt…………………………………. Is working in the office/Ministry of ………………………….. He/ She is an employee of State Government 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 design of the head of office with stamp

.........................

दूरभाष/Telephone NO. …………………………..

Mob. no............................................

**प्रमाणित किया जाता है कि-----------------------------------------------------स्वर्गीय श्री/श्रीमती------------------------------------------- के पुत्र/पुत्री हैं जोs------------------------------------------में सेवारत थे और उनका देहावसान सेवाकाल के दौरान दिनांक-----------------------को हो गया थाA**

**यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती--------------------------------------------जो------------------------------ के माता पिता है वर्तमान वर्ष की 31 मार्च से सात वर्षो के दौरान उनके -------------------------- स्थानांतरण हुए है। एकक/कार्यालय और ऐसी तैनाती की अवधि का ब्यौरा नीचे दिया गया है,**

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…………………………………….

It is further 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:-

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| क्र. सं.  S.No. | पदनाम  Designation | स्थान  Place of Posting | ठहरने की अवधि  Period of stay | | आदेश संख्या  Order No. |
| से From (Date)  DD/MM/YYYY | तक To (Date)  DD/MM/YYYY |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |

**स्थान एवं दिनांक कार्यालय अध्यक्ष का नाम और हस्ताक्षर (कार्यालय की मोहर)**

**Station with date Sign. & Name in block letters and design. of the head of office with stamp**

**पता/Address - .............................**

**दूरभाष** /**Telephone No**………………

**टिप्पणी- रक्षा संस्थानो मे काम करने वाले कर्मचारियों के मामले मे सेवा प्रमाण पत्र पर कमान अधिकारी के हस्ताक्षर अपेक्षित है।**

Note : The service Certificate should be signed by the officer commanding in case of employees working in defence establishment.

**केंद्रीय विद्यालय में प्रवेश के लिए प्राथमिकता- 1\* के अभ्यर्थी द्वारा प्रमाण-पत्र/** **Certificate from priority - 1\* candidates for admission in Kendriya Vidyalayas**

मैं,श्रीमती/श्री.......................................................................रैंक/पदनाम........................................यूनिट/पोत/विभाग का नाम ................................................................................ एतद्‌द्वारा प्रमाणित करती/करता हूँ कि पिछले सात वर्षों के दौरान मेरा स्थानांतरण एक स्टेशन से दूसरे पर ....................... (अंको एवं शब्दो में) बार हो चुका है जिनका विवरण निम्नवत है:

I,(Smt./Shri)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Name)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(rank/designation)of\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(unit/ship/Deptt). do hereby certify that during the past 7 years I have been transferred \_\_\_\_\_\_times (in figures & in words) from one station to another, the details of which are given as under :-

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **क्र.सं.**  **S.No** | फॉरमेशन/यूनिट/ विभाग/डिपो/ कार्यालय **Formation/Unit/ Depot/Office** | क्या स्थानांतरित होने पर परिवार सहित गए **Whether moved with family** | **स्थान/ Place** | **अवधि/Period** | | ठहरने की कुल अवधि **Total Period of stay** | स्थानांतरण प्राधिकारी **Authority of move** |
|  |  |  |  | कब से From | कब तक To |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

मैं यह भी प्रमाणित करती/करता हूँ कि उपर्युक्त तथ्यों के गलत पाए जाने पर मेरे बच्चे को केंद्रीय विद्यालय में प्रवेश के लिए अयोग्य कर दिया जाए।I further certify that in case the above-mentioned facts are found incorrect, my child will be disqualified for admission to Kendriya Vidyalaya.

स्थान/Place :

दिनांक/Date : अभिभावक के हस्ताक्षर/ SIGNATURE OF PARENT

**कृपया प्रवेश दिशा-निर्देशों में निर्धारित प्राथमिकता का उल्लेख करें**/ **PLEASE REFER PRIORITIES PRESCRIBED IN ADMISSION GUIDELINES.**

**प्रतिहस्ताक्षरित**/ **COUNTERSIGNED**(कर्नल या समकक्ष रैंक के कमान अधिकारी द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित किया जाए/ **Countersigned by Commanding Officer / controlling Officer of the Rank of Colonel OR Equivalent**) मैं,श्रीमती/श्री...........................................................................................रैंक/पदनाम.................यूनिट/पोत/विभाग ............................................................................का नाम .................................................................................एतद्‌द्वारा प्रमाणित करती/करता हूँ कि पैरा -1 में दिए गए विवरण कार्यालय के रिकार्ड से प्रमाणित कर लिए गए हैं और सही पाए गए हैं।

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.

स्थान/Place :

दिनांक/Date : (यूनिट के कमान अधिकारी/ओसी के हस्ताक्षर SIGNATURE OF THE CO/OC UNIT/CONTROLLING OFFICER)

1. एक स्थान पर तैनाती/ठहरने की न्यूनतम अवधि छह माह होनी चाहिए/ Minimum period of posting/stay at a place should be six months ।
2. नौसेना/वायुसेना/अर्धसैन्य बलों के कर्नल या समकक्ष या उनसे उच्चतर स्तर के अधिकारी द्वारा प्रपत्र हस्ताक्षरित होना चाहिए। Form to be signed by an officer not below the level of Colonel or equivalent in Navy/Air Force/Para-Military Forces.
3. यदि कमान अधिकारी का रैंक कर्नल के रैंक से नीचे स्तर का हो, तब स्टेशन कमांडर/कर्नल/स्टेशन कर्नल द्वारा हस्ताक्षरित किया जाए। In case the CO is below the rank of Colonel, the form be signed by the Station Commander/Colonel/Colonel in a station.