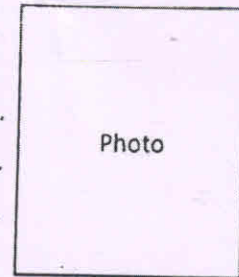




# KENDRIYA VIDYALAYA, NUH ROAD, KARNA-PALWAL

## OPTION / REGISTRATION FORM FOR CLASS XI

REGISTRATION NO. .... Session 202\_ - 2\_  
(For office use only)



- Name of the applicant (in block letters) .....
- Father's Name .....
- Mother's Name .....
- Date of Birth (in words) .....
- Date of Birth (in figure)
- Address : (a) Resi. ....  
(b) Office .....
- Telephone No. (if any) .....
- Do you belong to SC/ST ..... Yes/No. SC  ST   
(enclose certificate)
- Achievement in Sports/Games/N.C.C./Scouts etc. Discipline .....  
Achievement level .....  
Year .....

10. Details of qualifying Exam passed Class X  
Class..... Section ..... Year..... CBSE Board Roll No. ....  
School Last Attended.....(First Shift/ Second Shift)

11. Details of the Marks /Grade obtained in qualifying Exam.  
(Enclose copy of Mark Sheet)

S.No.	Subjects	Maximum Marks	Marks Obtained	Grade Point	Grade	Remark
1	English					
2	Hindi					
3	Maths					
4	Science					
5	Social Science					

Total Percentage / CGPA .....

- First preference of Stream ..... (Science / Commerce)
- Second Preference of Stream ..... (Science / Commerce)
- Third Preference of stream .....(Science / Commerce)

15. Combination of Subjects to be offered : (Please tick ✓ )

(a) English / Hindi (Core) / Physics / Chemistry / Biology.

(b) English / Math / Physics / Chemistry / Biology.

(c) English / Hindi (Core) / Physics / Chemistry / Math.

(d) English / Math / Physics / Chemistry / Computer Science.

(e) English / Accountancy / Business Studies / Economics / Hindi

(f) English / Accountancy / Business Studies / Economics / Math

16. DECLARATION

I hereby declare that the statement given above is true and correct to the best of my knowledge and give an undertaking, also that I shall abide by the rules and regulations of the school from time to time and will maintain perfect discipline. I hereby also declare that I will not claim my candidature for the streams in future which are not opted by me and my candidature will be assumed as cancelled.

Date.....

Signature of Candidate

Name (in full).....

17. I Sh. /Smt..... hereby declare that the particulars mentioned above have been verified by me and are correct to the best of my knowledge.

Date.....

Sign. Of Parents/Guardian

Name (in full) .....

Address .....

.....

---

### Report of Admission Committee

Admission is recommended to Master / Km. ....

In Science / Commerce stream with subject as below :

1. Science with Math.

2. Science without Math.

3. Commerce with Math.

4. Commerce without Math.

Signature of Admission Committee

Signature of Principal





केंद्रीय विद्यालय.....संभाग .....  
Kendriya Vidyalaya..... Region..... Registration No.

**पंजीकरण प्रपत्र /REGISTRATION FORM**

बच्चे का फोटो (पासपोर्ट साइज़ का) Photograph of the child (Passport Size)

क्रम सं०/S.No.

Year 2023-24

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

1. विद्यार्थी का पूरा नाम (स्पष्ट शब्दों में)

Name of Child in Full (in Capital letters).....

लिंग/Sex

पुरुष/Male

स्त्री/Female

तृतीय लिंग/Third Gender

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

दिन/Day

माह/Month

वर्ष/Year

शब्दों में/In Words.....

3. 31.03.2023 तक आयु/Age as on 31.03.2023

दिन/Day

माह/Month

वर्ष/Year

4. बच्चे का रक्त समूह (Rh फैक्टर सहित)

Blood Group of the child (with Rh factor)

5. छात्र की संबंधित श्रेणी/The category to which child belong

Gen. Cat.

SC

ST

OBC-CL

OBC-NCL

EWS

BPL

Diff. Abled SG Child

(Attach Certificate)

6. आधार कार्ड नंबर / Aadhar Card Number: .....

7. माता पिता का विवरण/Details of Mother/Father:-

क्र.सं.	विवरण/Particulars	माता/Mother	पिता/अभिभावक/Father/Guardian
(i)	नाम (स्पष्ट शब्दों में)/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 numbers		
(v)	पूर्ण आवासीय पता व दूरभाष (प्रमाण सहित)/Full residential address with Telephone NO. (with proof)		
(vi)	विद्यालय से दूरी (कि.मी. में)/Distance from KV (in km)*		
(vii)	मूल वेतन/Basic Pay		
(viii)	पिछले सात वर्षों में स्थानान्तरणों की संख्या/NO. of transfers in last 7 years. (as on 31.3.2023)		
(ix)	माता-पिता की श्रेणी/Category of Parent		
(x)	कर्मचारी कोड (यदि हो तो)/Employee Code (if any)		
(xi)	E-Mail ID		

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

दिनांक / Date :

अभिभावक के हस्ताक्षर/ Signature of Guardian

**सेवाप्रमाण-पत्र / SERVICE CERTIFICATE**  
(केंद्रीय सरकार/Central Govt.)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती .....पद .....कार्यालय/मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत है। वे रक्षा सेवा/केंद्रीय रिज़र्व पुलिस बल/एस.एस.बी/ असम राइफल्स / आई. टी. वी. पी./सीमा सुरक्षा बल/ एन०एस०जी०/ एस०पी०जी०/ सी. आई. एस. एफ. /केंद्रीय सरकार स्वायत्त संस्था अथवा सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो पूर्ण या आंशिक रूप से केंद्र सरकार से वित्त-पोषित है, के नियमित कर्मचारी हैं तथा उन की सेवा अस्थानांतरणीय हैं/ पूर्ण भारत में कहीं भी स्थानांतरणीय हैं।

Certified that Shri/ Smt. ....designation .....is working as regular employee CRPF / BSF / NSG / SPG / CISF / SSB / Assam Rifles / Central Govt. / Autonomous Body / Public Sector Undertaking fully financed / Partially financed by Central Govt. and his/ her services are non-transferrable / transferrable anywhere in India.

स्थान/Place \_\_\_\_\_  
दिनांक/Date \_\_\_\_\_

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर  
(नाम पद और कार्यालय की मोहर सहित)  
Signature of Head of the Office  
(With Name, Designation of Office Stamp)

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या \_\_\_\_\_  
Complete address and Telephone No. of office \_\_\_\_\_

**सेवाप्रमाण-पत्र / SERVICE CERTIFICATE**  
(राज्य सरकार / State Govt.)

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

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

स्थान/Place \_\_\_\_\_  
दिनांक/Date \_\_\_\_\_

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर  
नाम पद और कार्यालय की मोहर सहित  
Signature of Head of the Office  
(With Name, Designation of Office Stamp)

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या \_\_\_\_\_  
Complete address and Telephone No. of office \_\_\_\_\_

**स्थानान्तरण संख्या प्रमाण पत्र / CERTIFICATE OF NUMBER OF TRANSFER**

मैं.....(नाम).....(रैंक / पदनाम).....(कार्यालय), एतद द्वारा यह प्रमाणित करता / करती हूँ कि पिछले सात साल (31.03.2023 तक) में एक स्थान से दूसरे स्थान पर मेरे.....(अंको व शब्दों में) स्थानान्तरण हुए जिनका विवरण नीचे दिया गया है-

I.....(Name).....(rank/designation) of.....office. do hereby certify that during the past 7 years (upto 31.03.2023 ) I have been transferred..... time(in figure & in words)from on station to another, the details of which are given as under:-

क्र.सं. S.No	कार्यालय / यूनिट Office / Unit	स्थान Place	रैंक / पदनाम Rank / Designation	दिनांक / Date		ठहरने की अवधि Period of stay	आदेश संख्या Order No.
				से/from	तक/to		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

मैं जानता / जानती हूँ कि यदि उपरोक्त तथ्य गलत पाए गए तो मेरा बच्चा केंद्रीय विद्यालय में प्रवेश के लिए अयोग्य होगा | I know that if the above-mentioned facts are found incorrect, my child will be disqualified for admission in Kendriya Vidyalaya.

माता/पिताकेहस्ताक्षर  
Signature of Parent



प्रतिहस्ताक्षर / Countersignature

में.....(नाम).....(रैंक/पदनाम).....(कार्यालय), एतद द्वारा यह प्रमाणित करता करती हूँ कि उपरोक्त विवरण को कार्यालय-आलेखों से जांचा 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 records held in the office and found correct.

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर

नाम पद और कार्यालय की मोहर सहित

Signature of Head of the Office

(With Name, Designation of Office Stamp)

स्थान/Place \_\_\_\_\_

दिनांक/Date \_\_\_\_\_

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या \_\_\_\_\_

Complete address and Telephone No. of office \_\_\_\_\_

टिप्पणी/Note:-

एक स्थान पर ठहरने की अवधि कम से कम छह मास होनी चाहिए।

Minimum period of posting / stay at a place should be minimum six months.

सेवाकालीन मृत्यु/DIED IN HARNESS CERTIFICATE

(केवल केंद्रीय सरकार के कर्मचारियों के लिए/Only for Central Govt. Employees)

प्रमाणित किया जाता है कि कुमार/कुमारी.....स्वर्गीय श्री/श्रीमती

.....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.

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर

(नाम पद और कार्यालय की मोहर सहित)

Signature of Head of the Office

(With Name, Designation of Office Stamp)

स्थान/Place \_\_\_\_\_

दिनांक/Date \_\_\_\_\_

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या \_\_\_\_\_

Complete address and Telephone No. of office \_\_\_\_\_

पावती/Acknowledgement

सत्र/Session-2023-24

क्र.सं/S.No.

पंजीकरण संख्या/Registration No.....

श्री/श्रीमती.....से उनके पुत्र/पुत्री.....का

कक्षा.....में प्रवेश हेतु पंजीकरण के लिए आवेदन पत्र प्राप्त किया।

Received an application from Shri/Smt..... for  
registration of her/his son/daughter.....for admission to  
class.....

तिथि/Date \_\_\_\_\_

प्राचार्य/Principal