



आवेदन पत्र दर्ज करने की आखिरी तारीख **LAST DATE FOR SUBMISSION OF APPLICATION**

**24.05.2023**  
Before 3PM

क्र.सं **SL.No.** \_\_\_\_\_

सत्र / **SESSION 2023-2024**

पंजीकरण सं **Reg.No.** \_\_\_\_\_

पंजीकरण के लिए कक्षा / **REGISTRATION FOR CLASS - XI SCIENCE**

बच्चे का फोटो (पासपोर्ट साइज का)  
**Photograph of the child (Passport size)**

1.	विद्यार्थी का पूरा नाम(स्पष्ट शब्दों में) <b>NAME OF THE CHILD IN FULL (IN CAPITAL LETTERS)</b>						
	लिंग / <b>SEX</b>	पुरुष / <b>MALE</b>	स्त्री / <b>FEMALE</b>	तृतीय लिंग / <b>THIRD GENDER</b>			
2.	जन्म तिथि(अंकों में) <b>DATE OF BIRTH (IN FIGURES)</b>			दिन <b>DATE</b>	माह <b>MONTH</b>	साल <b>YEAR</b>	
	जन्म तिथि(शब्दों में) <b>DATE OF BIRTH (IN WORDS )</b>						
	31.03.2023 तक की आयु <b>AGE AS ON 31.03.2023</b>			वर्ष <b>YEARS</b>	माह <b>MONTHS</b>	दिन <b>DAYS</b>	
3.	बच्चे का रक्त समूह <b>BLOOD GROUP OF THE CHILD</b>						
4.	बच्चे की संबंधित श्रेणी The Category to which child belong						
5.	Aadhar Number:						
सामान्य श्रेणी <b>GEN.</b>	अनुसूचित जाति <b>S.C.</b>	अनुसूचित जनजाति <b>S.T.</b>	ओ०बी०सी० <b>OBC</b>	आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग <b>EWS</b>	बी०पी०एल० <b>BPL</b>	अन्य रूप से सक्षम <b>DIFFERENTLY ABLED</b>	इकलौती कन्या <b>S.G. CHILD</b>
<p>क्या विद्यार्थी सामान्य श्रेणी/ अनुसूचित जाति/ अनुसूचित जनजाति/ ओ०बी०सी० / आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग/ बी०पी०एल० / अन्य रूप से सक्षम/ इकलौती कन्या श्रेणी से संबंधित हैं तो कृपया संबंधित प्रमाणपत्र संलग्न करें। <b>IF THE CHILD BELONGS TO (SC/ST/OBC/EWS/ BPL/DISABLED/S.G.CATEGORY, THEN PLEASE ATTACH RELEVANT CERTIFICATE</b></p>							

1. माता-पिता का विवरण / DETAILS OF MOTHER / FATHER				
		ब्यौरा DETAILS	माता MOTHER	पिता FATHER
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 no.			
v.	पूर्ण आवासीय पता व दूरभाष (प्रमाण सहित) Full Residential Address with telephone no. (with proof)			
vi.	विद्यालय से दूरी (कि०मी०में) DISTANCE FROM KV (in KMs)*			
vii.	मूल वेतन Basic Pay			
viii.	स्थानान्तरणों की संख्या No. of transfers **			
ix.	माता-पिता की श्रेणी CATEGORY OF THE PARENT #			
x.	कर्मचारी कोड (यदि है तो) EMPLOYEE CODE, IF ANY.			

\*विद्यालय से आवास की दूरी दूरी के लिए मातृपिता / अभिभावक का शपथपत्र मान्य है। आवास प्रमाण पत्र देना आवश्यक है।

**DISTANCE OF RESIDENCE FROM VIDYALAYA. UNDERTAKING FROM PARENTS IS ACCEPTABLE FOR DISTANCE. PROOF OF RESIDENCE IS COMPULSORY.**

\*\* 31.03.2023 तक पिछले सात वर्ष में स्थानान्तरणों की संख्या No. of transfers during last 07-years as on 31.03.2023.

# (1) केन्द्रीय सरकार/ CENTRAL GOVERNMENT (2) केन्द्रीय सरकार के स्वायत्त संस्थान/ AUTONOMOUS BODIES OF CENTRAL GOVERNMENT (3) राज्य सरकार/ STATE GOVT. (4) राज्य सरकार के स्वायत्त संस्थान/ AUTONOMOUS BODIES OF STATE GOVT. (5) अन्य / 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 / अभिभावक के हस्ताक्षर <b>SIGNATURE OF MOTHER / FATHER / Guardian</b>  (पूरा नाम FULL NAME).....
---------------------	---

### पावती ACKNOWLEDGEMENT

क्र.सं / S.No. \_\_\_\_\_

पंजीकरण सं REGN.No. \_\_\_\_\_

सत्र / SESSION 2023-2024

श्री / श्रीमती \_\_\_\_\_ से उनके पुत्र/ पुत्री का कक्षा \_\_\_\_\_ में प्रवेश हेतु पंजीकरण के लिए आवेदन प्राप्त किया। Received an application from Sri / Smt. \_\_\_\_\_ for registration of his/her son/daughter \_\_\_\_\_ for admission to Class \_\_\_\_\_.

दिनांक Dated \_\_\_\_\_

प्राचार्य / PRINCIPAL

केन्द्रीय विद्यालय (मोहर) KENDRIYA VIDYALAYA (STAMP)

सेवा प्रमाण पत्र SERVICE CERTIFICATE

(केन्द्र सरकार CENTRAL GOVT.)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती \_\_\_\_\_ कार्यालय/ मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत हैं। वे रक्षा सेवा/ केन्द्रीय रिज़र्व पुलिस बल/ सीमा सुरक्षा बल/ एन०एस०जी / एस०पी०जी / सी०आई०एस०एफ / केन्द्रीय सरकार स्वायत्त संस्था अथवा सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो पूर्ण रूप से केन्द्र सरकार से वित्तपोषित है, के नियमित कर्मचारी हैं तथा उनकी सेवा अस्थानान्तरणीय है/ पूर्ण भारत में कहीं भी स्थानान्तरणीय है।

**Certified that Sri / Smt. \_\_\_\_\_ is working as regular employee 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 any where in India.**

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर  
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)

स्थान/ PLACE

**Signature of Head of the Office**

दिनांक/ DATE

**(With Name, Designation and Office Stamp)**

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या \_\_\_\_\_  
**Complete address and telephone no. of Office.** \_\_\_\_\_

---

---

**सेवा प्रमाण पत्र SERVICE CERTIFICATE**

**(राज्य सरकार STATE GOVT.)**

प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती \_\_\_\_\_ कार्यालय/ मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत हैं। तथा उनकी सेवा अस्थानान्तरणीय है पूर्ण राज्य में कहीं भी स्थानान्तरणीय है।

**Certified that Sri / Smt. \_\_\_\_\_ is permanently working in the Office / Ministry of \_\_\_\_\_ and his / her services are non-transferable / transferable anywhere in State.**

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर  
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)

स्थान/ PLACE

**Signature of Head of the Office**

दिनांक/ DATE

**(With Name, Designation and Office Stamp)**

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या \_\_\_\_\_  
**Complete address and telephone no. of Office.** \_\_\_\_\_

---

---

**स्थानान्तरण संख्या प्रमाण पत्र CERTIFICATE OF NUMBER OF TRANSFERS**

में \_\_\_\_\_ (नाम) \_\_\_\_\_ (रैंक / पदनाम) \_\_\_\_\_ (कार्यालय), एतद द्वारा प्रमाणित करत/ करती हूँ कि पिछले सात साल (31.03.2023 तक) में एक स्थान से दूसरे स्थान पर मेरे

(अंको व शब्दों में स्थानांतरण हुए जिनका विवरण नीचे दिया गया है, \_\_\_\_\_)

(Name) \_\_\_\_\_ (rank / designation) of \_\_\_\_\_ (Office), do hereby Certify that during the past 7-years (upto 31.03.2023), I have been transferred \_\_\_\_\_ - times (in figures & words) from one Station to another, the details of which are given as under:

क्र.सं Sl. No.	कार्यालय/ यूनिट OFFICE / UNIT	स्थान Place	रैंक / पदनाम RANK / DESIGNATION	दिनांक/ DATE		ठहरने की अवधि PERIOD OF STAY	आदेश सं० 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 केन्द्रीय विद्यालय में प्रवेश के लिए अयोग्य हो जाएगा। **KNOW THAT IF THE ABOVE-MENTIONED FACTS ARE FOUND INCORRECT, MY CHILD WILL BE DIS-QUALIFIED FOR ADMISSION IN KENDRIYA VIDYALAYA.**

माता-पिता के हस्ताक्षर  
SIGNATURE OF PARENT

**प्रतिहस्ताक्षर/ COUNTER-SIGNATURE**

मैं, \_\_\_\_\_ (रैंक / पदनाम) \_\_\_\_\_ (कार्यालय),  
एतद द्वारा प्रमाणित करता हूँ कि उपरोक्त विवरण को कार्यालय/खालेखों 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 records held in the Office and found Correct.

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर  
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)

स्थान/ PLACE

Signature of Head of the Office

दिनांक/ DATE

(With Name, Designation and Office Stamp)

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 छः मास होनी चाहिए। **Minimum period of posting / stay at a place should be minimum 06-months.**



**KENDRIYA VIDYALAYA NELLORE -524004**  
**OPTION FORM FOR ADMISSION TO CLASS-XI 2023-2024**

1	NAME OF THE STUDENT	
2	ADMISSION NO. ( in case of KV,Nellore Student)	
3	AISSE/CLASS-X ROLL NO.	
4	YEAR OF PASSING	
5	BOARD	
6	TOTAL AGGREGATE MARKS	
7	GRADE IN MATHS	
8	AADHAR NO	
9	DETAILS OF PREVIOUS INSTITUTION WHERE AISSE/CLASS-X STUDIED(KV NELLORE/OTHER KV) Please Specify	
10	AVAILABLE GROUP COMBINATIONS (CHOOSE ONE OF THE FOLLOWING BY TICKING)	
	Maths, Physics, Chemistry, Computer Science/Hindi ,English(MPC)	
	Biology, Physics, Chemistry, Computer Science/Hinci, English (BPC)	

**Details of Parents:**

<b>PARENT DETAILS</b>	<b>MOTHER</b>	<b>FATHER</b>
NAME		
DESIGNATION		
DEPARTMENT		
PHONE NO.(OFFICE)		
MOBILE NO.		
ADDRESS (OFFICE)		
ADDRESS(RESIDENTIAL)		

Signature of the Student

Signature of the Parent.

**REMARKS BY THE I/C ADMISSIONS:**

--