

## केन्द्रीय विद्यालय ई. बी. एस. बाबूगढ़ कैंट- 245201 Kendriya Vidyalaya EBS , Babu garh Cantt- 245201

	क्रम सं0/S.No		सत्र/SESSION-202	22-23	REG. NO.							
	<sup>क्टीव क्रांत्रत संगठन</sup> पंजीकरण	————— १ के लिए कक्षा/F	Registration for class									
1- ਰਿਟਾ	र्थी का पूरा नाम		region anon for class	······	Photograph of the child							
Nam	या का पूरा नाम e of child in full (in Capital letters	)			(Passport size)							
Sex/f	र्लेग Male/पुरुष Fem	ale/स्त्री	Third Gender/	'तृतीय लिंग								
2- जन्म तिथि (अंको में)												
Date of Birth (in figures) (Attach Certificate)												
शब्दो में/ln words												
आय्	[ 31-03-202 <b>2</b> /Age as on 31.03.202	2 <b>2</b> वर्ष/Yea	r मास/Months	दिन/Day	s							
3. बच्चे	का आधार क्र./Aadhar No. of the child											
4. बच्चे	की श्रेणी/ The category to which child	d belongs (at	tach relevant Certific	ate whichever ap	plicable)							
Ge	en. SC ST OBC-CL OF	BC-NCL EW	/S BPL Disabl		5. बच्चे का रक्त समूह/ od group of the child							
					od group of the child							
<sup>6.</sup> माता- <b>SNo.</b>	-पिता का ब्योरा/ Details of Parents:- Particulars (विवरण)		Father (पिता)		Mother (माता)							
i	नाम/Name (in Capital letters)		rather (14(II)		Mottlet (Aldi)							
ii	राष्ट्रीयता/ Nationality											
iii	व्यवसाय/ Occupation											
ív	कार्यालय का नाम, पूरा पता व दूरभाष											
	/Name of Office and full address with Telephone numbers											
٧	पूर्ण आवासीय पता व दूरभाष (प्रमाण सहित)Full residential address with Telephone numbers (with proof)											
VÍ	मूल वेतन/ Basic Pay											
νii	पिछले सात वर्ष के सेवा काल के दौरान स्थानांतरणों की संख्या/No.of transfers during last 7 years			G.								
Viii	विद्यालय से दूरी/ Distance from KV											
ix	माता-पिता की श्रेणी:Category ofParent Defence/ Central Govt./State Govt./Autonomous body & others											
χ	ईमेल आईडी/Email ID of parent											
मैं एतद ह	द्वारा यह प्रमाणित करता हूँ कि उपर्युक्त प्रविष्टिय tify that the above entries are true	ं मेरी जानकारी में to the best	ने सत्य हैं। of my knowledge.	-								
तिथि/Dateपभिभावक के हस्ताक्षर/Sign. of Parent पूरा नाम/Full Name												
क्रम. श्री/श्रीम	सं0/S.Noपावती/Acki	nowledge से उन	ment-2022-2 <i>उ</i> के पुत्र/पुत्री	पंजीकरण संख्या/F	Registration No							
	ाती											
Note:	1. Proof of residence shall have	to be produ	uced by all applicant	S.	प्राचार्य/ Principal							

## सेवा प्रमाण-पत्र/SERVICE CERTIFICATE (केन्द्र सरकार/CENTRAL GOVT.)

प्रमाणित किय कर्मचारी के रू पूर्ण या आंशि	ग जाता है कि श्री /श्रीमती रूप में कार्यरत है। वे रक्षा सेवा/सी. क रूप से केन्द्र सरकार से वित्त पों that shri /smt	आर.पी.एफ़./बी.एस.ए षित है,तथा उनकी सेवा	फ./एन.एस/एस.पी/सी.आ अस्थानांतरणीय है/ पूर्ण भारत	कार्यालय/मंः ई.एस.एफ./केन्द्र में कहीं भी स्थानां	त्रालयर सरकार/ स्वायि तरणीय है ।	 ति संस्था अथवा साव	में नियमित र्जिनिक क्षेत्र के उपक्रम जो
of Autonom	that shri /smt lous/Public Sector U lble/transferable anywh	He/She is an ndertaking fully	employee of Defen	IS WUIKI	ING PERMAN	Med (Spc (C)	Office /Ministry
		<u>सेवा प्र</u> ग	माण –पत्र/SERVICE _(राज्य सरकार/STATE G		<u>TE</u>		
प्रमाणित कि में नियमित व Certified of	या जाता है कि श्री/श्रीमती कर्मचारी के रूप में कार्यरत है तथा र that shri /smt	उनकी सेवा अस्थानांतरण and his /her se	 ीय है/ पर्ण राज्य में कहीं भी स्थ	 कार्यालय गनांतरणीय है ।	/मंत्रालय king perma erable anyv	anently in the	office /Ministry
	<u>सेवा</u> (केवल	कालीन मृत्यु सेव केन्द्रीय कर्मचारियों	<b>वा प्रमाण-पत्र/</b> DIED। के लिए/ONLY FOR CE	N HARNES	S CERTIFIC	ATE (FFS)	
Certify	किया जाता है कि कुमार/वृ ो(र that Master/Miss narness (while in service	हमारी कार्यालय/विभाग) में निय who was reg	मित रूप से सेवारत थे/थी । अ	स्वर्गीय रि उनका देहावसा is t	ा श्री/श्रीमती न सेवाकाल की he son/d	अवधि में दिनांक aughter of	Late shri/smt.
मैं द्वारा प्रम	ाणित करता/ करती हूँ कि	(नाम <u>)</u> पिछले सात वर्षों (३	<b>ण-पत्र/</b> CERTIFICATE ( 31/03/2022-तक) में एक	OF NUMBE रैंक /पदनाम् स्थान से दूसरे	R OF TRAI 1) रे स्थान पर मे	NSFERS ₹	(कार्यालय) एतद (अंकों व
l, hereby c	स्थानांतरण हुए जिनका वि ertify that during the past ion to another, the details o	(Name) 7 years (upto 31/0	(Ra 3/2022) I have been tra	ank/Designati nsferred	on) oft	imes ( in figure	(Office) , do and in words) from
क्र.सं/	कार्यालय/यूनिट	Place /स्थान	रैंक / पदनाम Rank/Designation	दिनांक / Date		ठहरने की अवधि / Period of	आदेश संख्या /
S. No.	Office/Unit			From	то	stay (Months)	Order No.
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7	* # 6			- <del> </del>	प्रदेश के जि	र अमोम्य हो जा	1311 1
1 know 1 माता /1 दिनांक	ता/ जानती हूँ कि यदि उपरो that if the above mentioned पिता के हस्ताक्षर /Signatu i /Date	facts are found inc	correct, my child will be o कार्यालय अ नाम, पद और कार्यालय	ाडववाताखा ग्व अध्यक्ष के हस्त	ाक्षर/Counte हेत/Name, I	er Sign of Head Designation &	of Department
(417)		के तीचे कळ थी	्र ' नहीं लिखे/Do not w				