



पीएम श्री केंद्रीय विद्यालय बनीखेत (गुरुग्राम संभाग)/
PM Shri Kendriya Vidyalaya Banikhet (Gurugram Region)

पंजीकरण फॉर्म - 2024
Registration Form - 2024

मात्र पंजीकरण प्रवेश की गारंटी नहीं है / Mere registration will not confer a right to admission

Class- _____ पंजीकरण संख्या / Regd. No. _____

1. विद्यार्थी का पूरा नाम (हिंदी में) _____
Full Name of Child (in English) _____

लिंग/ Sex: पुरुष/Male _____ स्त्री/Female _____ अन्य/Others _____

Paste latest
passport sized
color photo of
child. (Do not
staple)

2. जन्म तिथि(अंकोंमें)/ Date of Birth in figures _____
शब्दों में/ in words _____

3. 31.03.2024 को बच्चे की आयु/ Age of child as on 31.03.2024 _____ दिन/Days _____ माह/Months _____ वर्ष/Years

4. बच्चे का रक्त समूह (Rh फैक्टर सहित) / Blood Group of the Child (With Rh Factor) _____

5. बच्चे की सम्बंधित श्रेणी / Category of Child:

Gen	SC	ST	OBC-NCL	OBC-CL	EWS	BPL	DA

6. आधार कार्ड नंबर / Aadhar Card Number _____

7. माता-पिता का विवरण / Details of Parents:

विवरण/Details	माता/Mother	पिता/Father
बड़े अक्षरों में नाम/Name in Capital Letters		
व्यवसाय/Occupation		
कार्यालय का नाम और पूरा पता/Name & Complete address of the office		
नौकरी का प्रकार (स्थायी या संविदा) Nature of job (Permanent or contractual)		
01.04.2017 से 31.03.2024 तक हुए स्थानांतरण की संख्या/No. of transfers from 01.04.2017 से 31.03.2024		
माता-पिता की श्रेणी/Category of Parent (I, II, III, IV or V)*		
पूर्ण आवासीय पता/Full Residential Address		
विद्यालय से दूरी/Distance from KV		(किमी में/ in KMS)
दूरभाष/Mobile Number (Whatsapp)		
ई-मेल पता/e-mail id		

* माता-पिता की सेवा श्रेणी / Service Category of Parent: I - केंद्र सरकार/ Central Govt, II - केंद्र सरकार की स्वायत्त संस्था/ Autonomous Bodies of Central Govt, III - राज्य सरकार / State Govt, IV - राज्य सरकार की स्वायत्त संस्था /Autonomous Bodies of State Govt, V - अन्य/ Others में एतद द्वारा यह प्रमाणित करना/करनी है कि उपरोक्त प्रविष्टियां सही जानकारी में गन्य हैं और इसमें कुछ भी छिपाया नहीं गया है/ I certify that the above entries are true to the best of my knowledge and nothing has been concealed thereof.
यदि किसी भी अवसर पर यह जानकारी गलत पाई जाती है तो विद्यालय प्रशासनको यह पंजीकरण निरस्त करने का पूर्ण अधिकार होगा/ If at any stage, the above information is found to be incorrect, the vidyalaya administration can cancel this registration.

स्थान/Place: _____

दिनांक/Date: _____

माता/पिता/अभिभावक के हस्ताक्षर _____
Signature of Father/Mother/Guardian

सेवा प्रमाण पत्र/ SERVICE CERTIFICATE

(केंद्रीय सरकार CENTRAL GOVT.)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती _____ कार्यालय/ मंत्रालय _____ में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत हैं। ये रक्षा सेवा/ केंद्रीय रिजर्व पुलिस बल/ सीमा सुरक्षा बल/ एनएसजी/ एसपीजी/ सीआईएसएफ/ केंद्रीय सरकार स्वायत्त संस्थान सावर्जनिक क्षेत्र के उपक्रम जो पूर्ण या आंशिक रूप से केंद्र सरकार से वित्त-पोषित हैं, के नियमित कर्मचारी है तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है पूर्ण भारत में कही भी स्थानांतरणीय है। Certified that Shri/Smt _____ is working as regular employee in the Office/ Ministry of _____ He/ She 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 services are non transferable/transferable anywhere in India.

स्थान एवं दिनांक/Station with Date
कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या
Complete Address and phone no. of Office

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

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 अस्थानांतरणीय है एवं राज्य में कही भी स्थानांतरणीय है।

स्थान एवं दिनांक/Station with Date
कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या
Complete Address and phone no. of Office

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

स्थानांतरण संख्या प्रमाणपत्र CERTIFICATE OF NUMBER OF TRANSFERS

मैं _____ (नाम) _____ (रैंक/ पदनाम) _____ कार्यालय एतद द्वारा प्रमाणित करता/ करती हूँ कि पिछले सात साल (31.03.2024 तक) मैं एक स्थान से दूसरे स्थान पर भेरे _____ (अंकों एवं शब्दों में) स्थानांतरण हुए, जिनका विवरण नीचे दिया गया है -

स.क्र. SNo	कार्यालय/यूनिट Office/ Unit	स्थान Place	रैंक/पद Rank/Design	से From	तक To	दूरी Distance In KIM	रुकने की अवधि Period of Stay Month Years	आदेश क्रमांक Order No
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

माता/पिता/आभिभावक के हस्ताक्षर Sign of Mother/Father/Guardian

प्रतिहस्ताक्षर/ COUNTERSIGNATURE

मैं _____ (नाम) _____ (रैंक/ पदनाम) _____ कार्यालय एतद द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ उपरोक्त विवरण का कार्यालय/ आलेखा से जांच लिया गया है एवं सही पाया गया है। _____ (Name) _____ (rank/designation) of _____ (unit/department) hereby certify that particulars given in above have been authenticated by the record held in the office and found correct.

स्थान एवं दिनांक/Station with Date
कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या
Complete Address and phone no. of Office

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

टिप्पणी - एक स्थान पर रहने की अवधि छह माह नहीं चाहिए/ stay in a station should be at least 06 Months.
इस पंजीकरण फॉर्म जमा करने के पश्चात पावती प्राप्त करें। Please take the receipt after submission of this registration form