

# केन्द्रीय विद्यालय वायु सेना स्थल चांदीनगर

## प्रवेश सूचना

सत्र :2021-22

1. इच्छुक पात्र अभिभावक कक्षा 2, 4, 5, एवं 8 में प्रवेश हेतु पंजीकरण विद्यालय परिसर में दिनांक 08-अप्रैल-2021 गुरुवार 08:00 AM (पूर्वाह्न) से 15-अप्रैल-2021 गुरुवार 04:00 PM (अपराह्न) बजे तक ऑफ़ लाइन माध्यम से करवा सकते हैं।

Vacancy Position as on 08-April-2021	
class	Total Vacancy
2	01
4	05
5	05
8	02

**Note - प्रवेश के समय उपलब्ध रिक्ति के अनुसार प्रवेश दिया जाएगा।**

2. प्रवेश को प्राथमिकता श्रेणी प्रणाली (1 से 5) और लॉटरी प्रणाली के आधार पर दी जाएगी।
3. सभी कक्षाओं के लिए आयु की गणना 31.03.2021 से होगी। कक्षाओं में सीटों का आरक्षण (SC/ST/OBC-NCL etc.) के.वि.सं. के प्रवेश दिशा-निर्देश के अनुसार किया जाएगा (<https://kvsangathan.nic.in>)। इस संबंध में अधिक जानकारी के लिए अभिभावक केन्द्रीय विद्यालय वैबसाइट <https://afschandinagar.kvs.ac.in/> देखें।
4. वर्तमान में COVID-19 की परिस्थितियों को ध्यान में रखते हुए सक्षम अधिकारी (केंद्र/राज्य/स्थानीय) द्वारा जारी स्वास्थ्य संबंधी निर्देशों की अनुपालना में अभिभावकों से अनुरोध है कि वे विद्यालय में जाकर भीड़ एकत्रित न करें। प्रवेश संबंधी सभी सूचनाओं की जानकारी, पंजीकरण प्रपत्र भरने के लिए विद्यालय/मुख्यालय की वैबसाइट निरंतर देखें।
5. प्राचार्य द्वारा विद्यालय में बुलाए जाने पर निर्धारित समय अंतराल में ही प्रवेश प्रभारी/प्राचार्य से संपर्क करें।
6. पेरेंट्स विद्यालय परिसर में प्रवेश करते समय मोबाइल में आरोग्य सेतु एप्प इनस्टॉल करके रखें।
7. पंजीकरण प्रपत्र विद्यालय वैबसाइट <https://afschandinagar.kvs.ac.in/> से डाउनलोड कर व पूर्णतया भरा हुआ पंजीकरण प्रपत्र स्कैन कर विद्यालय की केवल इस ई-मेल [kvafschandinagar.admission@gmail.com](mailto:kvafschandinagar.admission@gmail.com) पर भी प्रेषित कर सकते हैं या स्वयं विद्यालय में जमा कराये। अन्य किसी मेल पर मान्य नहीं होगा।

प्राचार्य



केन्द्रीय विद्यालय \_\_\_\_\_, सभ्भाग \_\_\_\_\_

Kendriya Vidyalaya \_\_\_\_\_, Region \_\_\_\_\_

पंजीकरण प्रपत्र/Registration Form

Paste latest  
Photograph of  
Child

Class :

Reg. No. :

1. विद्यार्थी का पूरा नाम (स्पष्ट शब्दों में )

Name of the Child in full (in Capital letters): .....

लिंग / Sex : पुरुष / Male  स्त्री / Female  तृतीय लिंग / Third Gender

2. जन्म तिथि (अंकों में) / Date of Birth (in figure) : दिन / Day मास / Month वर्ष / Year

शब्दों में / In words : .....

3. 31.03.2021 तक आयु/ Age as on 31.03.2021 वर्ष / Year मास / Month दिन / Day

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

5. बच्चे की सम्बंधित श्रेणी General 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. S.No.		माता/Mother	पिता / Father
(i)	नाम (स्पष्ट शब्दों में)/ Name ( In Capital Letter)		
(ii)	राष्ट्रीयता (Nationality)		
(iii)	व्यवसाय (Occupation)		
(iv)	कार्यालय का नाम, पूरा पता व दूरभाष / Name of the Office, Full Address & Telephone Number.		
(v)	पूर्ण आवासीय पता व दूरभाष (प्रमाण सहित)/ Full Residential Address & Telephone No. (With Proof)		
(vi)	विद्यालय से दूरी (कि.मी. में)/Distance from KV in KM.		
(vii)	मूल वेतन / Basic Pay		
(viii)	पिछले 7 वर्षों में स्थानान्तरण की संख्या/No of Transfers in last 7 years (As on 31/03/2020)		
(ix)	माता-पिता की सेवा श्रेणी/ Service Category of Parent		
(x)	कर्मचारी कोड (यदि है तो ) / Emp. 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

सेवा प्रमाण-पत्र/SERVICE CERTIFICATE

(केन्द्रीय सरकार/Central Govt.)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती-----<sup>पद</sup>-----  
कार्यालय/मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत है। वे रक्षा सेवा/ केन्द्रीय रिजर्व पुलिस बल/एस.एस.बी./  
असम राइफल्स /आई.टी.बी.पी/सीमा सुरक्षा बल/एन.एस.जी./एस.पी.जी./सी.आई.एस.एफ./केन्द्रीय सरकार स्वायत्त सस्था अथवा  
सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो पूर्ण या आंशिक रूप से केंद्र सरकार से वित्त-पोषित है, के नियमित कर्मचारी हैं  
तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है/पूर्ण भारत में कहीं भी स्थानांतरणीय है।

Certified that Shri/Smt.....Designation.....is working as regular employee  
in the office/Ministry of ..... He/She is a regular employee of Defence Service /ITBP/  
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-transferable/transferable 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 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 है। तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है/पूर्ण  
राज्य में कहीं भी स्थानांतरणीय है।

Certified that Shri/Smt..... is permanently working in the office/Ministry of  
..... and his/her services are non-transferable/transferable 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 and Office Stamp)

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

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

**स्थानांतरण संख्या प्रमाण-पत्र/CERTIFICATE OF NUMBER OF TRANSFERS**

मैं, \_\_\_\_\_ (नाम) \_\_\_\_\_ (रैंक/पदनाम) \_\_\_\_\_ (कार्यालय),  
एतद द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ पिछले सात साल (31.03.2020 तक) मैं एक स्थान से दूसरे स्थान पर मेरे  
\_\_\_\_\_ (अंको व शब्दों में) स्थानांतरण हुए जिनका विवरण नीचे दिया गया है-  
I, \_\_\_\_\_ (Name) \_\_\_\_\_ (rank/ designation) of \_\_\_\_\_ (office), do  
hereby certify that during the past 7 years (up to 31.03.2020 I have been transferred \_\_\_\_\_  
times (in figures & in words) from one station to another, the details of which are given as under :-

क्र. स. 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 केन्द्रीय विद्यालय में प्रवेश के लिए  
अयोग्य हो जाएगा। I know that if the above-mentioned facts are found incorrect, my child will be disqualified for  
admission in Kendriya Vidyalaya.

माता/पिता के हस्ताक्षर  
Signature of Parent

**प्रतिहस्ताक्षर/Countersignature**

मैं, \_\_\_\_\_ (नाम) \_\_\_\_\_ (रैंक/पदनाम) \_\_\_\_\_  
(कार्यालय), एतद द्वारा प्रमाणित करता हूँ कि उपरोक्त विवरण को कार्यालय-आलेखों 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.

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

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

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

**टिपण्णी/Note-**

एक स्थान पर ठहरने की अवधि कम से कम छह मास होनी चाहिए।  
Period of posting/stay at a place should be minimum six months.

**सेवा-कालीन मृत्यु प्रमाण-पत्र / DIED IN HARNESS CERTIFICATE**  
(केवल केन्द्रीय सरकार के कर्मचारियों के लिए/Only for Central Govt. Employees)

प्रमाणित किया जाता है कि कुमार/कुमारी ----- स्वर्गीय श्री/श्रीमती -----के पुत्र/पुत्री हैं जो ----- (कार्यालय/विभाग) में नियमित रूप से सेवारत थे/थीं 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).

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

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

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