



केन्द्रीय विद्यालय क्रमांक-2 दिल्ली छावनी

ए पी एस कॉलोनी, गुरुग्राम रोड, दिल्ली छावनी, दिल्ली-110010

KENDRIYA VIDYALAYA NO-2 DELHI CANTT

APS Colony, Gurugram Road, Delhi Cantt, Delhi-110010

Website: no2delhicantt.kvs.ac.in, Email: kvno2delhicantt@gmail.com

CBSE School Code:29008, CBSE Affiliation No:2700013

Tel. No.-011-25688853, KVS Vidyalaya Code:1410

REGISTRATION FORM FOR OTHER KV/NON KV STUDENTS FOR CLASS XI SESSION-2023-24 (SHIFT-II)

Registration No. _____ Date _____ (For office use only)

1. आवेदक का नाम

Name of applicant _____

2. पिता का नाम

Father's Name _____

3. माता का नाम

Mother's Name _____

4. जन्म तिथि (DD/MM/YYYY)

Date of Birth _____ Gender: M/F/T _____

5. Address: _____

PIN: _____

6. Occupation: Central Govt. employee./Central Autonomous employee /State Govt. employee / State Govt. Autonomous employee /Others.

7. Contact No _____ Email id _____

8. Category: SC/ST/OBC/PH/General

9. Achievement in Games & Sports/BS&G/NCC/Adventure activities with level (attach copy)

10. NCC/Adventure activities with level (attach copy) _____

11. Details of qualifying Exam passed (Class X) , Board CBSE, Year 2023 Roll No. _____

School last attended _____ Adm. No _____

12. Details of the Marks obtained in qualifying Exam. (enclose Photocopy of Mark sheet):

S. No	Subject	Marks
1.	Hindi/Sanskrit	
2.	English	
3.	Mathematics	
4.	Science	
5.	Social Science	
6.	Total Marks	
7.	% of Marks	
8.	Concession if any (For Teacher use only) SC/ST/Sports etc	
	Total % (For office Use Only)	

Recent
Passport
Size
Photo of the
Applicant

13. Combination of subjects available in commerce stream.

(Tick one combination only)

- A. English+ Hindi+ Business Studies+ Accountancy+ Economics
- B. English + Applied Maths + Business Studies + Accountancy + Economics
- C. English + Informatics Practices+ Business Studies+ Accountancy + Economics
- D. English + Hindi + Business Studies+ Tourism + Food Production **(Only for Second Shift)**

DECLARATION

14. I, hereby declare that the statement given above is true and correct to the best of my knowledge and understanding. I shall abide by the rules and regulations of the school from time to time and maintain discipline.

Date: _____

(Signature of Student)

Name of Student: _____

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

Signature of Parent/ Guardian _____

Name in Full _____

Address: _____

(For Office Use Only)

Admission is recommended to Master/Km _____ in 11th Commerce with subjects

1. _____ 2. _____ 3. _____

4. _____ 5. _____

Signature of Admission I/C

Principal

सेवा प्रमाणपत्र / Service Certificate

(केन्द्रीय सरकार / Central Govt.)

प्रमाणित है कि श्री / श्रीमती कार्यालय / मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत हैं। वे रक्षा सेवा / केन्द्रीय रिज़र्व पुलिस बल / सीमा सुरक्षा बल / एन.एस.जी. / एस.पी.जी / सी.आई.एस.एफ. / केन्द्रीय सरकार स्वायत्त संस्था अथवा सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम, जो पूर्ण या आंशिक रूप से केंद्र सरकार से वित्त-पोषित हैं, के नियमित कर्मचारी हैं तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है / पूर्ण भारत में कहीं भी स्थानांतरणीय है।

Certified that Shri/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 Govt. / Autonomous Body / Public Sector Undertaking fully financed / partially finance by the Central Govt. and his / her services are non-transferable / transferable anywhere in India.

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

स्थान/Place.....

दिनांक/Date.....

कार्यालय का पूर्ण पता और दूरभाष संख्या/ Complete address and Telephone No. of office

.....

Service Certificate

(राज्य सरकार / State Govt.)

प्रमाणित है कि श्री / श्रीमती कार्यालय / मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत हैं तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है / पूर्ण राज्य में कहीं भी स्थानांतरणीय है।

Certified that Shri/Smt. is 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)
Signature of head of the Office
(With Name, Designation and Office Stamp)

स्थान/Place.....

दिनांक/Date.....

कार्यालय का पूर्ण पता और 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(31/3/2021) में एक स्थान से दूसरे स्थान पर मेरे (अंकों 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 31.03.2021) I have been transferred Times (in figures & in words) from one station to another, the details of which are given as under:-

स्थान से / Office /Unit and Place	अवधि दिनांक से / Date of joining the Office/Unit	अवधि दिनांक तक / Date of release from the Office/Unit	ठहरने की अवधि / Period of Stay (in months)	स्थान तक / Transferred Office / Unit and Place	दूरी (किमी)/ Distance between the two Office (in km)	स्थानांतरण आदेश संख्या / Transfer Order No.

मैं जनता /जानती हूँ कि यदि उपरोक्त तथ्य गलत पाए गए तो मेरा बच्चा केंद्रीय विद्यालय में प्रवेश के लिए अयोग्य हो जायेगा।

I know that if the above mentioned facts are found incorrect, my child will be disqualified for admission in Kendriya Vidyalaya.

स्थान/ Place
दिनांक/ Date

माता /पिता के हस्ताक्षर
Signature of Parent

प्रतिहस्ताक्षर / Countersignature

में, नाम (रैंक / पदनाम) (कार्यालय), एतद
द्वारा प्रमाणित करता / करती हूँ कि उपरोक्त विषय विवरण को कार्यालय-आलेखों से जांच 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

सक्षम अधिकारी के हस्ताक्षर
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
Signature of Competent Authority
(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 छह मास होनी चाहिए।

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