### KENDRIYA VIDYALAYA SURANUSSI-JALANDHAR

## Admission Notice-2 (2020-21)

## Class-1(ST Quota)

Offline Registration for Admission to <u>Class I under ST quota</u> in <u>Kendriya Vidyalaya Suranussi</u> for the <u>Academic Year 2020-2021</u> will commence from <u>31.08.2020</u> to <u>05.09.2020</u>. Registration forms may be downloaded from <u>Vidyalaya Website (https://suranassi.kvs.ac.in)</u>.

Under present situation of COVID -19, the directions issued by Competent Authority (Central/State/Local) are to be followed. Accordingly, the parents are requested not to visit Kendriya Vidyalaya physically to avoid gathering. All information regarding Admission, Registration form will be available on Vidyalaya website (https://suranassi.kvs.ac.in) for download.

Registration Form to be downloaded, filled and scanned copy of form along with other necessary documents to be sent on Vidyalaya email id by 05.09.2020 upto 5pm

Email Id - kv.suranussi.2to9.admn.2020@gmail.com

#### **Necessary Documents:**

- ➤ A Copy of Birth Certificate issued by the authority competent to register births.
- A certificate that the child belongs to the Scheduled Caste/Scheduled Tribe/EWS/OBC (Non-Creamy Layer)/BPL wherever applicable, issued by the Competent Authority in concerned State Government/Union Government.
- A certificate from the civil surgeon/rehabilitation centre or any other competent authority defined by the Government of India O.M. No. 36035/5/88/Estt. (sct) dated 4.5.1999 certifying the child is handicapped, wherever applicable.
- ➤ A service certificate showing the number of transfers during the preceding 7 years duly signed and stamped by the head of office bearing the name, designation and other relevant particulars in block letters.
- A certificate of retirement for uniformed Defence employees.
- Proof of Residence.
- A copy of Adhaar card.

Om Parkash

I/C PRINCIPAL

**KV SURANUSSI** 



DOB Certificate	1.	Student Name Spelling (
2. Residence Certificate	2.	Father Name Spelling (
3. Original TC	3.	Mother Name Spelling (
4. Copy of Movement Order	4.	DOB Checking (
5. Caste Certificate (SC/ST/OBC)	5.	Age Calculation (
6. Aadhaar Card	6.	Caste Certificate Checking (
7. Blood Group Report	7.	
8. Affidavit in regard to distance		
9		
10		
Name & Post of Checker:		Sign:

नत् लं पूर्ण असवणु केन्द्रीय विद्यालय संगठन	<ol> <li>Copy of Movement Order</li> <li>Caste Certificate (SC/ST/OBC)</li> <li>Aadhaar Card</li> <li>Blood Group Report</li> </ol>	☐ 5. A	OOB Checking (	
केन्द्रीय विद्यालय, सूरानुस्सी	8. Affidavit in regard to distance	'·		
Kendriya Vidyalaya, Suranussi	9			
	Name & Post of Checker:		Sign:	
	पंजीकरण संख्या / Regd.	No.		
	Propries the state of the state	140.		_
Instructions: Overwriting, cutting & use of	of whitener not allowed.		New years have been properly to the second	
क्रम सं <sup>o</sup> / S. No सत्र / Se	ession - 20 20		बच्चे का फोटो ( पासपोर्ट साइज का )	-
X/1 (1/ b. 110.			Photograph of the	-
पंजीकरण के लिए कक्षा/ Registration for class			child (Passport Size)	-
			Victorial NODA	
1. विद्यार्थी का पूरा नाम (स्पष्ट शब्दों में)(हिर्न्द	में)		ENTERNATION OF THE	J
Name of Child in full (in Capital letters)				
A PART OF THE PART			Capacito a Visita and Li	
लिंग/Sex - पुरुष/Male	स्त्री/Female	तृताय ।ल	ग/Third Gender	
2. जन्म-तिथि (अंकों में)/Date of Birth (in figu	re) दिन/Day मास/Mo	nth	वर्ष/Year	
शब्दों में /In Words			11 10 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 1	
31.3.20 तक आयु /Age as on 31.03.20_	दिन/Day मास/Mo	nth	वर्ष/Year	-
3. बच्चे का रक्त समूह (Rh फैक्टर सहित)	Appendication of the section of the		TF TTT TT 00 50 15	
Blood Group of the child (with Rh factor)	As one of the	Nev T	Value of the Life of the second	
4. आधार कार्ड नंº/Adhaar Card No.				
5. बच्चे की संबन्धित श्रेणी/The category to whi	ch child belongs		Mode with the gale and an	
		बी.पी.एल.	अन्य रूप से सक्षम इकलौती कन्या	
General SC ST OF	BC EWS	BPL	Diff. Abled S.G. Child	
		ilan er al		
गृद्धि बच्चा अनुमन्द्रि जाति । अनुमन्द्रि जनजाति ।	ओ ਕੀ ਸੀ (अस ਪਿਲਵੇ ਕੁਸ਼ੀ)/ आ	र्थिक रूप	से कमजोर / बी पी गल / विकलांग	

यदि बच्चा अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति / ओ.बी.सी. (अन्य पिछड़े वर्ग इकलौती कन्या श्रेणी से सम्बंधित है तो कृपया संबन्धित प्रमाण-पत्र संलग्न करें। If the child belongs to SC/ST/OBC/EWS/BPL/Disabled/S.G. category, then, please attach relevant certificate.

6. माता	–पिता का विवरण / Details of Mo	ther/Father-	
क्र. स.	C) galaco ana estado ( 1)	माता / Mother	पिता / Father
(i)	नाम (स्पष्ट शब्दों में)/ Name (in Capital letters)	TO THE STATE OF TH	
(ii)	राष्ट्रीयता / Nationality	r Maria Bacadan Paleo an magazir ba	Section 2
(iii)	व्यवसाय / Occupation	en and the control of	
(iv)	कार्यलय का नाम, पूरा पता व दूरभाष / Name of Office and full address and Telephone number.		
(v)	पूर्ण <mark>आवासीय पता व दूरभाष</mark> (प्रमाण सहित) / Full residential address and Mobile numbers, Email ID (with proof)		336
(vi)	विद्यालय से दूरी (कि.मी. में) / Distance from KV (in km)*		
(vii)	मूल वेतन / Basic Pay		
(viii)	स्थानांतरणों की संख्या / No. of Transfers**		estate and the tentest
(ix)	माता-पिता की श्रेणी / Category of the Parent #	operation of the second se	d hadan dalah sanah bada kementek
(x)	कर्मचारी कोड (यदि है तो) / Employee Code (if any)		
(xi)	मोबाईल नं॰ / Mobile No.	owar jajana ana ana	
(xii)	ईमेल आई डी / E-mail ID		Down A 2
** 3°	istance of Residence from Vidyalaya. U 1.03.20 तक पिछले सात वर्ष में स्थ	माता-पिता/अभिभावक का सपथ-पत्र मान्य है Indertaking from parents is acceptable for dis थानांतरणों की संख्या/No. of transfers during la ोय सरकार के स्वायत संस्थान/Autonomous bo	tance. Proof of Residence is compulsonst 7 years as on 31.03.20

3. राज्य सरकार/State Govt. 4. राज्य सरकार के स्वायत संस्थान/Autonomous bodies of State Govt. 5. अन्य/Others

में एतद् 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.

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

दिनांक/ Date:	पूरा नाम/ Full Name
---------------	---------------------

# सेवा प्रमाण-पत्र / SERVICE CERTIFICATE

(केन्द्रीय सरकार / Central Govt.)

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर (जाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित) Signature of Head of the Office (With Name, Designation and Office Stamp) कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाव संख्या  Complete address and Telephone No. of office  सेवा प्रमाण-पत्र / SERVICE CERTIFICATE (राज्य-सरकार / State Govt.)  प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती		
केन्द्रीय सरकार स्वायत्त संस्था अथवा सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो पूर्ण यां अशिक रूप से केंद्र सरकार से वित्त-पोषित है, के नियमित कर्मचारी हैं तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय हैं/पूर्ण भारत में कहीं भी स्थानांतरणीय हैं।  Certified that Shri/Smt	प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती	कार्यालय/मंत्रालय में नियमित कर्मचारी
केन्द्रीय सरकार स्वायत्त संस्था अथवा सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो पूर्ण यां अशिक रूप से केंद्र सरकार से वित्त-पोषित है, के नियमित कर्मचारी हैं तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय हैं/पूर्ण भारत में कहीं भी स्थानांतरणीय हैं।  Certified that Shri/Smt	के रूप में कार्यरत है। वे रक्षा सेवा/केन्द्रीय रिजर्व पुलिस बल/ सीमा सुरक्ष	ग बल/एन.एस.जी./ एस.पी.जी./ सी.आई.एस.एफ./
त्यामित कर्मचारी हैं तथा उनको सेवा अस्थानांतरणीय हैं/पूर्ण भारत में कहीं भी स्थानांतरणीय हैं।  Certified that Shri/Smt		
of		
of	the market suggested and the contract of the state of the	washing as regular employee in the Office/Ministry
Central Govt./ Autonomous Body/ Public Sector Undertaking fully financed/ partially financed by Central Govt. and his/her services are non-transferrable/transferrable anywhere in India.  कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर (नाम, पर 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		
services are non-transferrable/transferrable anywhere in India.  कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर (नाम, पर 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 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 दूरभाव संख्या  Complete address and Telephone No. of office  सेवा प्रमाण-पत्र / SERVICE CERTIFICATE (राज्य-सरकार / State Govt.)  प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती	Central Govt./ Autonomous Body/ Public Sector Undertaking fully finance	ed/ partially financed by Central Govt. and his/her
स्थान/Place (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	services are non-transferrable/transferrable anywhere in India.	· CATALOR S
स्थान/Place (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		
हांgnature 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		
हिनांक/Date	स्थान/Place	Signature of Head of the Office
सेवा प्रमाण-पत्र / SERVICE CERTIFICATE (राज्य-सरकार / State Govt.)  प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती	दिनांक/Date	(With Name, Designation and Office Stamp)
सेवा प्रमाण-पत्र / SERVICE CERTIFICATE (राज्य-सरकार / State Govt.)  प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती	कार्यालय का पूर्ण पता एवं दरभाष संख्या	
सेवा प्रमाण-पत्र / SERVICE CERTIFICATE (राज्य-सरकार / State Govt.)  प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती		
प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती	Complete address and Telephone No. of office	The state of the s
(राज्य-सरकार / State Govt.)  प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती		
(राज्य-सरकार / State Govt.)  प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती	THE Compression of the Compressi	ar Afrika
प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती		
कर्मचारी के रूप में कार्यरत है तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है/पूर्ण राज्य में कहीं भी स्थानांतरणीय है।  Certified that Shri/Smt	(राज्य-सरकार / State Go	vt.)
कर्मचारी के रूप में कार्यरत है तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है/पूर्ण राज्य में कहीं भी स्थानांतरणीय है।  Certified that Shri/Smt	प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती	कार्यालय/मंत्रालय में नियमित
Certified that Shri/Smt		\$ C C C C C C C
of	कर्मचारी के रूप में कार्यरत है तथा उनको सेवा अस्थानातरणाय है/पूर्ण राज्य म	न कहा भा स्थानातरणाय ह।
of	Certified that Shri/Smt	is permanently working in the office/Ministry
कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर  (नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)  Signature of Head of the Office  (With Name, Designation and Office Stamp)  हार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या		
स्थान/Place	1 THE RESIDENCE STRIPE	
स्थान/Place		
स्थान/Place	With Mark Designation and Children States	
स्थान/Place		कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर
दनांक/Date (With Name, Designation and Office Stamp)	TOTT /Dlage	
हार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या <u></u>		Signature of Head of the Office (With Name, Designation and Office Stamp)
Complete address and Telephone No. of office	हार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या	200 A 100 A
	omplete address and Telephone No. of office	Ciplianes contracts consensus successive and the contract of

में		(नाम)	and kinetalical transfer	(रैंक/पद	नाम)		( कार्यालय
	प्रमाणित करता/करती हूँ र्						
WIN INT.	gne na viscovan vi	(Name)	THE PERSON NAMED AND ASS.	(rank/desig	gnation) o	f	(offic
	certify that during the pa						
	& in words) from one st						
in figures	& in words) from one st	ation to anoth	er, the details of wines	A THE PARTY OF		Contract Contract	A STATE OF S
क्र.सं.	कार्यालय/यूनिट	स्थान	रैंक/पदनाम	दिनांक		ठहरने की अवधि Period of Stay	आदेश संख्य Order No.
S.No.	Office/Unit	Place	Rank/Designation	से / From	तक / To	Period of Stay	Order No.
1.			The Secretary of the Se				
2.	POLICIONA LA MARCA DA	21 21 21 21 21 21 21	11).525 30100 20 4,424 5				
3.	ned by Central Covi. a	partially fina	respond villa genera	Ball toras	g cilitary	COLUMN TO FORM	A VIVOU SE IN
4.				c system (ni	estila daire	et i es territecco	vices are non-
5.		37-1					
6.	The value of the latest and the						
7.	eringen of parties to the						
नैं जानता/	जानती हूँ कि यदि उपरोक्त	तथ्य गलत पा	ए गए तो मेरा बच्चा केर्न्द्र	यि विद्यालय	में प्रवेश	के लिए अयोग्य ह	। जाएगा।
मैं जानता/ I know tha	जानती हूँ कि यदि उपरोक्त at if the above-mentioned	तथ्य गलत पा facts are found	ए गए तो मेरा बच्चा केर्न्द्र l incorrect, my child wil	ोय विद्यालय I be disqual	ा में प्रवेश व lified for a	के लिए अयोग्य ह dmission in Kend	riya Vidyalaya.
में जानता/ज I know tha	जानती हूँ कि यदि उपरोक्त at if the above-mentioned	तथ्य गलत पा facts are found	ए गए तो मेरा बच्चा केन्द्र् I incorrect, my child wil	ोय विद्यालय I be disqual	lified for a	dmission in Kendi	riya Vidyalaya
में जानता/र know tha	जानती हूँ कि यदि उपरोक्त at if the above-mentioned	तथ्य गलत पा facts are found	ए गए तो मेरा बच्चा केर्न्द्र I incorrect, my child wil	ोय विद्यालय l be disqual	lified for a	के लिए अयोग्य हैं dmission in Kend	riya Vidyalaya
में जानता/v know tha	जानती हूँ कि यदि उपरोक्त at if the above-mentioned	तथ्य गलत पा facts are found	ए गए तो मेरा बच्चा केन्द्र् I incorrect, my child wil	l be disqual	lified for a	dmission in Kendi	riya Vidyalaya
में जानता/र know tha	जानती हूँ कि यदि उपरोक्त at if the above-mentioned	तथ्य गलत पा facts are found	ए गए तो मेरा बच्चा केन्द्र d incorrect, my child wil	l be disqual	lified for a	dmission in Kend	riya Vidyalaya.
में जानता/र know tha	जानती हूँ कि यदि उपरोक्त at if the above-mentioned	तथ्य गलत पा facts are found	ए गए तो मेरा बच्चा केन्द्र d incorrect, my child wil	l be disqual	lified for a	dmission in Kend	riya Vidyalaya के हस्ताक्षर
ों जानता/v	जानती हूँ कि यदि उपरोक्त at if the above-mentioned	facts are found	d incorrect, my child wil	l be disqual	lified for a	dmission in Kend	riya Vidyalaya के हस्ताक्षर
know that	at if the above-mentioned	facts are found	तहस्ताक्षर/Countersi	l be disqual	lified for a	unission in Kendi माता/पिता Signature	ने हस्ताक्षर of Parent
know that	at if the above-mentioned	facts are found	तहस्ताक्षर/Countersi	l be disqual	lified for a	unission in Kendi माता/पिता Signature	ने हस्ताक्षर of Parent
know tha	at if the above-mentioned	facts are found	तहस्ताक्षर/Countersi	gnature (रैंक/प	lified for ad	माता/पिता Signature	के हस्ताक्षर of Parent
में, एतद द्वारा	प्रमाणित करता हूँ कि उ	पूर्व ( नाम परोक्त विवरण	तहस्ताक्षर/Countersi	gnature (रैंक/प से जाँच लि	दनाम)	माता/पिता Signature	के हस्ताक्षर of Parent(कार्याल
मैं, एतद द्वारा I,	प्रमाणित करता हूँ कि उ	पूर्व ( नाम परोक्त विवरण (Name)	तहस्ताक्षर/Countersi	gnature (रैंक/प से जाँच लि (rank/des	दनाम) ाया गया है ignation) c	माता/पिता Signature	के हस्ताक्षर of Parent(कार्याल
में, एतद द्वारा I,	प्रमाणित करता हूँ कि उ	पूर्व ( नाम परोक्त विवरण (Name)	तहस्ताक्षर/Countersi	gnature (रैंक/प से जाँच लि (rank/des	दनाम) ाया गया है ignation) c	माता/पिता Signature	के हस्ताक्षर of Parent(कार्याल
में, एतद द्वारा I, (unit/depa	प्रमाणित करता हूँ कि उप	पूर्व (नाम परोक्त विवरण (Name) hat the particu	तहस्ताक्षर/Countersi ) को कार्यालय-आलेखों	gnature (रैंक/प से जाँच लि (rank/des ve been au	दनाम) तया गया है ignation) c	माता/पिता Signature	के हस्ताक्षर of Parent(कार्याल
में, एतद द्वारा I, (unit/depa	प्रमाणित करता हूँ कि उप artment) hereby certify t	पूर्व( नाम परोक्त विवरण(Name)	तहस्ताक्षर/Countersi	gnature (रैंक/प से जाँच लि (rank/des	दनाम) तया गया है ignation) c	माता/पिता Signature	के हस्ताक्षर of Parent(कार्याल
में, एतद द्वारा I, (unit/depa	प्रमाणित करता हूँ कि उप	पूर्व( नाम परोक्त विवरण(Name)	तहस्ताक्षर/Countersi	gnature (रैंक/प से जाँच लि (rank/des	दनाम) तया गया है ignation) c	माता/पिता Signature	के हस्ताक्षर of Parent(कार्याल
में, एतद द्वारा I, (unit/depa	प्रमाणित करता हूँ कि उप artment) hereby certify the correct.	पूर्व( नाम परोक्त विवरण(Name)	तहस्ताक्षर/Countersi	gnature (रैंक/प से जाँच लि (rank/des	दनाम) तया गया है ignation) c thenticated क (नाम, पर	माता/पिता Signature  व सही पाया गय  of d by the records	के हस्ताक्षर of Parent (कार्याल ा है।held in the off
मैं, एतद द्वारा I, (unit/depa and found	प्रमाणित करता हूँ कि उप artment) hereby certify the correct.	पूर्व( नाम परोक्त विवरण(Name)	तहस्ताक्षर/Countersi	gnature (रैंक/प से जाँच लि (rank/des ve been au	दनाम) तया गया है ignation) c thenticated (नाम, पर Sign	माता/पिता Signature  व सही पाया गय  of	के हस्ताक्षर of Parent  (कार्याल  के हस्ताक्षर की महिर सहित
मैं, रतद द्वारा I, unit/depa and found	प्रमाणित करता हूँ कि उप artment) hereby certify the correct.	पूर्व( नाम परोक्त विवरण(Name)	तहस्ताक्षर/Countersi	gnature (रैंक/प से जाँच लि (rank/des ve been au	दनाम) तया गया है ignation) c thenticated (नाम, पर Sign	माता/पिता Signature  व सही पाया गय  of d by the records	के हस्ताक्षर of Parent  (कार्याल  के हस्ताक्षर की महिर सहित
मैं, एतद द्वारा I, (unit/depa and found स्थान/Pla दिनांक/D	प्रमाणित करता हूँ कि उ	पूर्व (नाम परोक्त विवरण (Name) that the particu	तहस्ताक्षर/Countersi	gnature (रैंक/प से जाँच लि (rank/des ve been au	दनाम) तया गया है ignation) c thenticated (नाम, पर Sign	माता/पिता Signature  व सही पाया गय  of	के हस्ताक्षर of Parent  (कार्याल  के हस्ताक्षर  के हस्ताक्षर के मेहर सहित
मैं, एतद द्वारा I, (unit/depa and found स्थान/Pla दिनांक/D	प्रमाणित करता हूँ कि उप artment) hereby certify to dicorrect.	पूर्व (नाम परोक्त विवरण (Name) that the particu	तहस्ताक्षर/Countersi	gnature(रैंक/पः से जाँच लि(rank/des	दनाम) तया गया है ignation) c thenticated (नाम, पर Sign (With Nam	माता/पिता Signature  व सही पाया गय  of	के हस्ताक्षर of Parent  (कार्याल  के हस्ताक्षर  के हस्ताक्षर के मेहर सहित

Minimum 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	
श्री/श्रीमती	के पुत्र/पुत्री हैं जो
(कार्यालय/विभाग) में नियमित रूप से सेवारत थे/थीं और उनका देहाव	सान सेवाकाल की अवधि में दिनांकको हो गया था
Certified that Master/Miss	is the son/daughter o
Late Sh./Smtwho	has regular employee of
(Office/Department) and he/she died in harness (while	e in service) on(date).
	कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर
,स्थान/Place	(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
दिनांक/Date	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	
पावती / ACKN क्रम. सं./s. No. 336	NOWLEDGMENT सत्र / Session - 2020
पंजीकरण संख्या / Registration No	
	से उनके पुत्र/पुत्री
का कक्षा	में प्रवेश हेतु
पंजीकरण आवेदन पत्र प्राप्त किया।	
Received an application form Shri/Smt	
for registration of her/ his son/daughter	
for admission to class	
	प्राचार्य/Principal
तिथि/Date	केन्द्रीय विद्यालय (मोहर)/ Kendriya Vidyalaya (Stamp)