CBSE Affiliation No.: 1500011
School No.: 19113

केन्द्रीयविद्यालय
भा. नौ. पो. चिल्का
खुर्धा
ओड़िशा -७५२०३७
दूरभाष:०६७५६ – २५७२०३
फैक्स:०६७५६ – २५७२०३

तत् त्वं पूषन् अपावृणु
केन्द्रीय विद्यालय संगठन

KENDRIYA VIDYALAYA
INS CHILKA
CHILKA (KHORDHA)
Odisha-752037
Ph.no.:06756-257203(O&R)
Fax: 06756- 257203

FIT INDIA SCHOOL
KV Code: 1161
School Code: 101

Ref .No. F. 150331(1)1//KVC/1161/2022-23/ दिनांक/ **Date :07.04.2022**

प्रबेश सुचना / ADMISSION NOTICE (CLASS-II ONWARDS) SESSION 2022-23

Applications are invited to **fill vacant seats only in Class- IV** in K V INS Chilka. Registration forms along with all related documents may be downloaded from the Vidyalaya website (**https://inschilka.kvs.ac.in**). The duly filled in and scanned applications with all documents in PDF format (in one file) are to be sent to **admissionkvchilka@gmail.com** between 08/04/2022 and 16/04/2022. No other modes of communication shall be entertained.

The age limit is 08 Years to 10 Years as on 31.03.2022

The application forms so received shall be processed by the Vidyalaya as per KVS Admission Guidelines 2022-23 and provisional selected list of candidate will be uploaded in the Vidyalaya website as per schedule. The following documents are to be attached along with the Registration Form

Documents required :

1. **Birth Certificate :-** Issued by the Competent Authority
2. **Caste Certificate:** (Caste certificate must be in the name of the candidate , the caste certificate in the name of the parent may be considered, but it has to be submitted in the name of the child within 3 months of admission)
3. **Residence Proof** :- Rent agreement with electricity bill of the owner /Voter Id. / LPG connection / Telephone Bill/Residential Certificate (any two)
4. **Service Certificate and Transfer Certificate**: - In case of govt. employees, Service Certificate and Transfer Certificate indicating number of transfers in the last 7 years should be submitted in the format uploaded in the KVS website / given in the online portal for admission duly signed by the DDO.
5. **Aaadhar Card of the Child**
6. Any other documents as required under Admission Guidelines in support of any claims made

Please visit KVS website (https://kvsangathan.nic.in/) for further details and contact Vidyalaya Help Desk for further queries.

07-04-2022

Admn I/C.

प्राचार्य/Principal

दिवाकर बोइ
प्राचार्य
के.वि. भा.नौ.पो. चिल्का,

केन्द्रीय विद्यालय _____, संभाग _____

Kendriya Vidyalaya _____, Region _____

केन्द्रीय विद्यालय संगठन

Paste latest Photograph of Child

पंजीकरण प्रपत्र/Registration Form

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. 31.03.202 _ तक आयु/ Age as on 31.03.202 _ 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 Category to which child belong: 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 31/03/2021)		
(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----------,पद----------
कार्यालय/मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत है। वे रक्षा सेवा/ केन्द्रीय रिज़र्व 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 स्वायत सस्था अथवा सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम जो पूर्ण या आंशिक रूप से केंद्र सरकार से वित-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

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 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.

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 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 (31.03.202_तक) में 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 31.03.202_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.

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 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).

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 एवं दूरभाष संख्या _____

Complete address and Telephone No. of office _____