



केन्द्रीय विद्यालय राजनांदगांव

पॉलिटेक्निक कॉलेज के पास, पेण्ड्री, जिला राजनांदगांव (छ.ग.)

बालवाटिका प्रवेश सूचना 2023-24

शैक्षणिक सत्र 2023-24 के लिए केन्द्रीय विद्यालय राजनांदगांव में बालवाटिका (3-4 वर्ष के लिए बालवाटिका-1 Attained 3 years but not completed 4 years) में प्रवेश के लिए पंजीकरण (ऑफलाइन मोड) में दिनांक 03.04.2023 (सोमवार) प्रातः 11.00 बजे से दिनांक 12.04.2023 (बुधवार) दोप. 02.00 तक किया जायेगा. आयु की गणना 31.03.2023 से होगी. प्रवेश हेतु पंजीयन फार्म विद्यालय की वेबसाइट <https://rajnandgaon.kvs.ac.in/> से डाउनलोड या विद्यालय से निःशुल्क प्राप्त करें. पूर्णतया भरा हुआ पंजीयन फार्म (समस्त आवश्यक दस्तावेजों सहित) आप विद्यालय आकर दिनांक 12.04.2023 दोप. 02.00 बजे तक जमा कर सकते हैं. ये प्रवेश कक्षा 1 के लिए केन्द्रीय विद्यालय संगठन द्वारा जारी की गई प्रवेश-निर्देशिका 2023-24 के अनुसार किये जायेंगे, जो कि मुख्यालय की वेबसाइट www.kvsangathan.nic.in पर उपलब्ध है.

तात्कालिक-साक्षात्कार सूचना

शैक्षणिक सत्र 2023-24 के लिए केन्द्रीय विद्यालय राजनांदगांव में बालवाटिका प्रारंभ हो रही है जिसके लिए NCTE द्वारा निर्धारित योग्य बालवाटिका शिक्षकों की आवश्यकता है. विद्यालय में वर्तमान सत्र में संविदा आधार पर टीजीटी अंग्रेजी के लिए भी पैनल तैयार किया जाना है.

उपर्युक्त संविदा शिक्षकों का एक पैनल तैयार करने हेतु विद्यालय में तात्कालिक साक्षात्कार 26 अप्रैल 2023 को प्रातः 9.00 बजे से आयोजित किया जा रहा है. शिक्षकों की अहर्ता, मानदेय व अन्य शर्तों के लिए केन्द्रीय विद्यालय राजनांदगांव की वेबसाइट <https://rajnandgaon.kvs.ac.in/> का अवलोकन करें एवं आवेदन पत्र साक्षात्कार के दिन ही विद्यालय में जमा करें.

प्राचार्य

केन्द्रीय विद्यालय राजनांदगांव (छ.ग.)



सत्र 2023-24 / SESSION 2023-24

क्रम संख्या/Sr No

पंजीकरण संख्या /Regn No

पंजीकरण के लिए कक्षा/Registration for Class – बालवाटिका 1 / BALVATIKA 1

1. विद्यार्थी का पूरा नाम (हिंदी में) _____

Name of Child in Full (in Capital Letter) _____

2. जन्म तिथि(अंकों में) /Date of Birth in figures

| | | | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | / | <input type="text"/> | <input type="text"/> | / | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

शब्दों में /in Words _____

बच्चे की आयु As as on 31.03.2023 को _____ दिन _____ माह _____ वर्ष

3. आधार कार्ड संख्या/ Aadhar Card No.

| | | | | | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

4. रक्त समूह Blood Group (RH फैक्टर के साथ) _____ लिंग/Sex(पुरुष Male /स्त्री Female /अन्य Others)

5. बच्चे की सम्बंधित श्रेणी (Category of Student)- : tick/ सही का निशान लगायें

| |
|-----|
| GEN |
|-----|

| |
|----|
| SC |
|----|

| |
|----|
| ST |
|----|

| |
|---------|
| OBC NCL |
|---------|

| |
|-----|
| OBC |
|-----|

| |
|-----|
| EWS |
|-----|

| |
|-----|
| BPL |
|-----|

| |
|----|
| DA |
|----|

यदि बच्चा अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग/आर्थिक रूप से कमजोर/बीपीएल/विकलांग सम्बंधित है तो प्रमाण पत्र संलग्न करें/ If the child belongs to SC/ST/OBC/EWS/BPL/Disabled category, then, please attach relevant certificate.

Recent photo of Student

| माता-पिता का ब्यौरा/ Details of Mother/Father | माता/ MOTHER | पिता/ FATHER |
|---|--------------|--------------|
| नाम (हिंदी में) | | |
| Name in English (Capital Letters) | | |
| राष्ट्रीयता / Nationality | | |
| व्यवसाय / Occupation | | |
| कार्यालय का नाम, पूरा पता एवं दूरभाष Name of Office, Full Address and Contact Number | | |
| आवासीय पूरा पता पता एवं दूरभाष Full Residential Address and Contact Number | | |
| मोबाइल नंबर / Mobile Number | | |
| * विद्यालय से दूरी(किमी में)/ Distance from KV | | |
| मूल वेतन/आय/ Basic Salary/Income | | |
| **स्थानांतरणों की संख्या/ No. of Transfers | | |
| #श्रेणी (1 से 5)/ Category of Parents | | |

* विद्यालय से आवास की दूरी के लिए माता-पिता / अभिभावक का शपथ पत्र मान्य है। आवास प्रमाण पत्र देना आवश्यक है।
Distance of Residence from Vidyalaya Undertaking from parents is acceptable for distance. Proof of Residence is compulsory.

* 31.03.2023 तक पिछले 7 वर्षों में स्थानांतरणों की संख्या/ No. of transfers during last 7 years as on 31.3.2023.

1. केंद्रीय सरकार Central Govt. 2. केंद्रीय सरकार के स्वायत्त संस्थान Autonomous Bodies of Central Govt. 3. राज्य सरकार State Govt. 4. राज्य सरकार के स्वायत्त संस्थान Autonomous Bodies of State Govt. 5. अन्य Others

मैं एतद द्वारा प्रमाणित करता हूँ कि उपर्युक्त प्रविष्टियाँ मेरी जानकारी में सत्य हैं

I certify that the above entries are true to the best of my knowledge

तिथि/ Date : ___/___/_____

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

पूरा नाम/ Full Name : _____

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 सार्वजनिक 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 कहीं 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 कहीं 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

में _____ (नाम) _____ (रैंक/ पदनाम) _____ कार्यालय एतद द्वारा प्रमाणित करता/ करती हूँ कि पिछले सात साल (31.03.2023 तक) में एक स्थान से दूसरे स्थान पर मेरे _____ (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 KM | 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

में _____ (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 the 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 ठहरने की अवधि छह माह होनी चाहिए/ Stay in a station should be atleast 06 Months

इस पंजीकरण फॉर्म जमा करने के पश्चात पावती प्राप्त करें। Please take the receipt after submission of this registration form

Self Declaration for distance between school and residence

I father/mother of
bearing Application Submission Codedeclare
that the radial distance between school and our residence
iskm.

Date:.....

Signature of the parent

DIED IN HARNESS CERTIFICATE

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 दिनांकको हो गया था।

Certified that Master/Miss Is the son.daughter of Late Sr./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 oh Head of the Office
(With Name, Designation and Office Stamp)

स्थान/Place.....

दिनांक/Date.....

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

.....