



केन्द्रीय विद्यालय दीपाटोली

KENDRIYA VIDYALAYA DIPATOLI

(An Autonomous Body Under Min. of Edu. , Govt. of India)

वाया- टाटीसिल्वे, पो०-सुगनु बी०ओ०, राँची -835103 (झारखण्ड)

Via-Tatisilway, P.O. – Sugnu B.O., RANCHI – 835103 (JHARKHAND)

दूरभाष सं०: 0651-2265292, फैक्स:0651-2265323

Email: kvdipatoli1234@gmail.com, Website: www.dipatoli.kvs.ac.in

फा.40029/2020-21/1182/के.वि.डी./

दिनांक : 07/04/2021

प्रवेश सूचना (सत्र 2021-22)

कक्षा : 4,6,7, एवं 9 के लिए

केन्द्रीय विद्यालय दीपाटोली में निम्नलिखित कक्षाओं में कुछ रिक्तियाँ उपलब्ध है – कक्षा :4,6,7, एवं 9।

पंजीकरण (registration) फार्म एवं Self – Declaration Format (Annexure -1) विद्यालय वेबसाइट www.dipatoli.kvs.ac.in से डाउनलोड कर उसके सभी कॉलम को अच्छी तरह भरने के बाद उसे मोबाइल अथवा कम्प्यूटर द्वारा स्कैन करें एवं फिर निम्नांकित दस्तावेज़ को (जो आवश्यक हो) भी स्कैन करने के बाद पंजीकरण फॉर्म के साथ विद्यालय नामांकन ईमेल kvdeepatoliranchi@gmail.com पर भेजने का कष्ट करें-

(1) जन्म प्रमाण- पत्र / विद्यालय स्थानांतरण प्रमाण –पत्र

(2) SC/ST/DA/OBC/Certificate , if applicable .

(3) सेवा प्रमाण – पत्र (कैटेगरी 1,2,3,4 --- केन्द्रीय या राज्य सेवा कर्मचारियों के लिए)

(4) ब्लड ग्रुप प्रूफ

(5) आवासीय (residential) प्रूफ

(6) single Girl child के संबंध में प्रथम श्रेणी न्यायधीश द्वारा शपथ पत्र (Affidavit) ,if applicable.

- कोविड -19 प्रकोप को ध्यान में रखते हुए आपको यह सलाह दी जाती है कि आपकी एवं आसपास के लोगों की सुरक्षा हेतु पंजीकरण से संबन्धित सभी कार्य ऑनलाइन ही करें एवं विद्यालय में तभी आएं जब अत्यंत आवश्यक हो।
- ऑफलाइन फॉर्म भी विद्यालय मुख्य द्वार / TCP GATE -2 पर उपलब्ध है | विद्यालय मुख्य द्वार / TCP GATE -2 के पास एक बंद बॉक्स उपलब्ध है एवं फॉर्म सभी आवश्यक दस्तावेजों के साथ एक लिफाफा में डालकर इस बॉक्स में डाल सकते हैं।
- फॉर्म जमा कराने आने वाले अभिभावक के मोबाइल में आरोग्य सेतु एप होना अनिवार्य है। इसके बिना आपके आवेदन पर विचार नहीं किया जाएगा।

पंजीकरण की तिथि : 08-04-2021 से 15-04-2021 तक, सूची जारी करने की तिथि : 19-04-2021 at 4:00 pm.

किसी प्रकार की जानकारी के लिए संपर्क करें: (समय : सुबह 10:00 बजे से 2:00 बजे तक)

1. नामांकन समिति के सदस्यों के नाम और संपर्क विवरण :-

Sl. No.	Name	Contact number
1	Mrs. Bina Chaudhary (TGT, Eng)	9546034721
2	Mr. R P Sahu (TGT, Hindi)	7004684818
3	Mr. Nisant Ranjan (TGT, S St)	9973735208
4	Mr. Kulendra Kumar (PRT)	9798233788
5	Mr. A K Mandal (PRT)	7209527727
6	Mr. Kishan Chattar (HM)	9471755209

Online Class अथवा किसी आवश्यक कार्य में व्यस्तता के कारण आपके फोन कॉल को तत्काल रिसीव नहीं कर सकने की स्थिति में अन्य सदस्यों को संपर्क कर जानकारी प्राप्त कर सकते हैं।

नामांकन प्रभारी : श्री किशन चातार (H.M) : 9471755209

नोट: नामांकन संबन्धित किसी भी प्रकार के कागजात व्हाट्सप द्वारा न भेजें।

शिवानी मा डी
प्राचार्य / Principal
केन्द्रीय विद्यालय/Kendriya Vidyalaya
दीपाटोली, वाया-टाटीसिल्वे, पो०-सुगनु
बी. ओ. राँची (झारखण्ड)
Tatisilway, P.O.-Sugnu

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। ये 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-----, पद-----, -----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) 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 31.03.2020 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.

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 _____

टिपणी/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 _____

ANNEXURE - 1

Self-Declaration Format

I _____, Father/Mother of
Master/Miss _____ age _____ years,
resident of _____
(complete address), do hereby declare that the information given
in admission form of the admission in Kendriya Vidyalaya,
_____ and in the enclosed documents is true
to the best of my knowledge and belief and nothing has been
concealed therein. I am well aware of the fact that if the
information given by me is proved false/not true at any point of
time, admission will be cancelled and I will be liable to legal
actions as per guidelines of KVS and any benefit accrued by me or
my ward shall be summarily cancelled.

Date :

Place :

Signature of the Parent/Guardian



केन्द्रीय विद्यालय _____, सम्भाग _____

ANNEX - C

Kendriya Vidyalaya _____, Region _____

पंजीकरण प्रपत्र/Registration Form

Class : Reg. No. : Paste latest
Photograph of
Child

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*)

Category to which child belong:

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