



# केन्द्रीय विद्यालय बीरभूम

KENDRIYA VIDYALAYA BIRBHUM

(शिक्षा मंत्रालय, भारत सरकार के अधीन)

पत्रालय / P.O.-, बराबागान/ जिला/ DIST:-बीरभूम / BIRBHUM

पश्चिम बंगाल / WEST BENGAL – 731103

ई-मेल/ E-mail: [principalkvbirbhum@gmail.com](mailto:principalkvbirbhum@gmail.com)

वेबसाइट/Website: <https://birbhum.kvs.ac.in>



KV CODE :2086, CBSE School Code. - 19210, C.B.S.E. Affiliation No: 2400052 Udise No. 19082100107

पत्रांक- F.25031/2086/2023-24/KVB/

दिनांक / Date:01.04.2023

## Notice on admission to class II onwards

### Vacancy position in Classes II-IX (2023-24)

| Class  | Vacancy |
|--------|---------|
| II     | 02      |
| III-IX | NIL     |

Offline registration against the vacancy will be started from 03/04/2023 and will to be continued up to 12/04/2023.

For a successful submission of the form follow the steps given below: -

Download the registration form from <https://birbhum.kvs.ac.in/school-announcement>

- Read the form carefully and fill it in.
- Attach a recent passport size colour photograph of the child.
- Attach the following documents:-
  - Birth certificate
  - Caste certificate (if any), OBC NCL Certificate should not be older than 06 Months
  - service certificate (whether in Central govt. Or in State govt.)
  - Aadhar card of the child and the parents
  - Residential proof (Gas connection/Electric bill, Bank Passbook, Room rent Agreement or if any).
- A self-declaration form duly filled and signed (Form is attached to this notice)
- Ensure to submit the duly filled registration form and self-attested copies of the documents mentioned above in the drop box available in the Vidyalaya (Drop box will be available from 10:00 am to 04:00pm on working days only)

Note: - Declaration of the list against the clear vacancy: -

17/04/2023 on <https://birbhum.kvs.ac.in/school-announcement> and notice Board of the Vidyalaya

For any queries contact the help-desk:- 1. 03462-296350 2. 9958622125 3. 6204329106 & Mail-id:- [admissionkvbirbhm@gmail.com](mailto:admissionkvbirbhm@gmail.com)

-sd-

Principal



केन्द्रीय विद्यालय \_\_\_\_\_, सम्भाग \_\_\_\_\_

Kendriya Vidyalaya \_\_\_\_\_, Region \_\_\_\_\_

## पंजीकरण प्रपत्र/Registration Form

Paste latest  
Photograph of  
ChildClass :  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 2023 तक आयु/ Age as on 31.03 2023 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\*)

## 6. आधार कार्ड नंबर/Aadhar Card Number:.....

## 7. माता पिता का विवरण/Details of Mother&amp; Father:

| क्र.सं. S.No. | माता/Mother  | पिता / Father |
|---------------|--|---------------|
| (i)           | नाम (स्पष्ट शब्दों में)/<br>Name ( In Capital Letter)  |               |
| (ii)          | राष्ट्रीयता (Nationality)  |               |
| (iii)         | व्यवसाय (Occupation)   |               |
| (iv)          | कार्यालय का नाम, पूरा<br>पता व दूरभाष / Name<br>of the Office, Full<br>Address & Telephone<br>Number.      |               |
| (v)           | पूर्ण आवासीय पता व<br>दूरभाष (प्रमाण सहित)/<br>Full Residential Address<br>& Telephone No. (With<br>Proof) |               |
| (vi)          | विद्यालय से दूरी<br>(कि.मी. में)/Distance<br>from KV in KM.  |               |
| (vii)         | मूल वेतन / Basic Pay   |               |
| (viii)        | पिछले 7 वर्षों में स्थानान्तरण<br>की संख्या/ No of Transfers<br>in last 7 years<br>(As on 31/03/2023 )     |               |
| (ix)          | माता-पिता की सेवा श्रेणी/<br>Service Category of<br>Parent   |               |
| (x)           | कर्मचारी कोड (यदि है तो<br>)/ 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 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

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 (31.03.2023 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 31.03.2023 I have been transferred \_\_\_\_\_  
 times (in figures & in words) from one station to another, the details of which are given as under :-

| क्र. स.<br>S. No. | कार्यालय/ यूनिट<br>Office/Unit | स्थान<br>Place | रैंक/पदनाम<br>Rank/Designation | दिनांक/Date |       | ठहरने की अवधि<br>Period of stay | आदेश संख्या<br>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.

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 \_\_\_\_\_

**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 \_\_\_\_\_

**SELF DECLARATION**

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 provided 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 will be summarily cancelled.

Date : \_\_\_\_\_  
Place : \_\_\_\_\_

Signature of the Parent  
Mobile No : \_\_\_\_\_