



ಚಿನ್ಮಯ ವಿದ್ಯಾಲಯ CHINMAYA VIDYALAYA

(Affiliated to CBSE New Delhi : No 830262)

Uramara Kasalagere, Kotathi Hobali, Mandya -571 401

Tel : 08232 - 291234, 73530 91234

E-mail : cv.mandya@gmail.com

Website : chinmayavidyalayamandya.org

APPL NO : _____

APPLICATION FOR ADMISSION

Name of Student (Block Letters):

ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯ ಹೆಸರು (ಸ್ವಪ್ಪವಾಗಿ)

First name

Middle Name

Last Name

Date of Birth :

ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ

Date

Month

Year

Age

ವಯಸ್ಸು

Gender

ಲಿಂಗ

M

ಗಂ

F

ಹೆ

Admission Required :

For Standard / ತರಗತಿ

Mother Tongue/ Languages Spoken at Home

ಮಾತೃಭಾಷೆ / ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡುವ ಭಾಷೆಗಳು

Caste :

ಜಾತಿ/ವರ್ಗ

SC

ST

OBC

OTHER

Religion / ಮತ

Caste / ಜಾತಿ/ ವರ್ಗ

Particulars of Family / ಕುಟುಂಬದ ವಿವರಗಳು

SL.No.

Particulars / ವಿವರ

Father / ತಂದೆ

Mother / ತಾಯಿ

ಕ್ರ.ಸಂ.

1 Name

ಹೆಸರು

2 Date of Birth

ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ

3 Qualification

ಉದ್ಯೋಗ

4 Office Address

ಕಛೇರಿ ವಿಳಾಸ

6 Annual Income

ವಾರ್ಷಿಕ ಆದಾಯ

7 Contact Details

ಸಂಪರ್ಕ ವಿವರ

8 E-mail

ಇ-ಮೇಲ್

Address of Parent /ಪಾಲಕರ ಪೂರ್ಣ ವಿಳಾಸ

Name, Relation & Address of the Guardian /ಪೋಷಕರ ಹೆಸರು, ಸಂಬಂಧ ಮತ್ತು ಪೂರ್ಣ ವಿಳಾಸ

Name of Brothers / Sisters studying in the same School 1 _____

ಈ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಓದುತ್ತಿರುವ ಸಹೋದರ / ಸಹೋದರಿಯರ ಹೆಸರು

2. _____

PARTICULARS OF PUPIL

Whether the pupil has produced the school leaving

Certificate from the last school attended:

ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯು ತಾನು ಬಿಟ್ಟ ಶಾಲೆಯಿಂದ ವರ್ಗಾವಣೆ ಪತ್ರವನ್ನು ತಂದಿದ್ದಾರೆಯೇ ? ಇಲ್ಲವೇ ? _____

Medical Information a. Vaccinated or not ?

ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗೆ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸಿದೆಯೇ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೇ _____

b. Any allergies

ಇತರೆ ಲಾಕ್ಷಣಿಕ ಖಾಯಿಲೆ _____

c. Blood Group

ರಕ್ತದ ಗುಂಪು _____

Medium of Instruction the pupil had taken in the previous school

ಬಿಟ್ಟ ಶಾಲೆಯ ಮಾಧ್ಯಮ _____

I request that above named pupil may be admitted to the school for

ಮೇಲ್ಕಂಡ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯನ್ನು ಶಾಲೆಯ ಮಾಧ್ಯಮಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಕೋರುತ್ತೇನೆ. _____

Standard

ತರಗತಿ _____

Medium

ಮಾಧ್ಯಮ _____

RECORD OF THE PREVIOUS SCHOOL / ಹಿಂದಿನ ಶಾಲೆಯ ವಿವರಗಳು

SL.no ಕ್ರ.ಸಂ	Name of School ಶಾಲೆಯ ಹೆಸರು	Class/ ತರಗತಿ		% of marks in last class passed		Date of leaving/ reasons ಶಾಲೆ ಬಿಟ್ಟ ತಾರೀಖು/
		From	To	Total Marks	Average	
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

I hereby request the Management/ Principal to reserve a seat for my son / daughter for the session beginning in June. I declare that I have read the prospectus/details carefully and abide by any rule or regulation implemented in the near future by the school authorities in accordance with CBSE / State Board policies. Understanding the fundamental policy of the school to treat all children alike, I Shall therefore neither ask for nor accept any privilege/concession for my ward/ Refund of fee paid under any circumstance.

Signature of the Pupil

ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಸಹಿ

Signature of the Parent / Guardian

ಪೋಷಕರ / ಪಾಲಕರ ಸಹಿ

Term and conditions:

1. The child should satisfy the required age limit for the seeked class as determined by the CBSE/ State Board Policies.
2. The submission of school Leaving Certificate/Transfer Certificate signed by the Head of the Institution last attended is mandatory.
3. The submission of Date of Birth Certificate issued by the Registrar of Birth and Death is mandatory.
4. As per CBSE / State Board guidelines, It is mandatory to submit a completely filled admission form, in person at school office to initiate the process of admission.
5. A copy of Aadhar card is mandatory
6. It is mandatory to submit all relevant documents with the application form.

Place : _____

Date: _____

PARTICULARS TO BE FILLED BY THE OFFICE

Admitted in to/ ದಾಖಲಾತಿ _____

Standard / ತರಗತಿ _____

TC & BC : _____

Caste Certificate

Aadhar card No : _____

ಜಾತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ _____

Date / ದಿನಾಂಕ : _____

Place / ಸ್ಥಳ : _____

Signature of the Principal / Headmaster

ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರ / ಮುಖ್ಯೋಪಾಧ್ಯಾಯರ ಸಹಿ