



कोपिला भ्याली स्कुल

बीरेन्द्रनगर-१, सुर्खेत

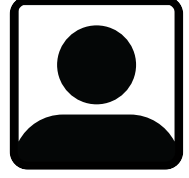
नेपाल

सम्पर्क नं : ०८३४१२१६९

Email: admission@kopilavalleyschool.edu.np

## Merit-Based Admission Form

### योग्यतामा आधारित भर्ना फारम



फारम नं. ....

DATE OF REGISTRATION

/   /

#### १. बालक / बालिकाको व्यक्तिगत विवरण

Name (English):     
FIRST NAME MIDDLE NAME LAST NAME

नाम र थर:

जन्म मिति वि. सं.  /  /  वर्ष महिना गते  
जन्म मिति ई. सं.  /  /  Day Month Year

लिङ्ग  पुरुष  महिला  
नागरिक:

आवेदन दिन चाहेको कक्षा  हाल अध्ययनरत रहेको विद्यालयको नाम:

#### स्थायी ठेगाना

घर नं.:  टोल / गाउँ  वडा नं.:  गाउँपालिका / नगरपालिका

जिल्ला:  प्रदेश:

#### अस्थायी ठेगाना

घर नं.:  टोल / गाउँ  वडा नं.:  गाउँपालिका / नगरपालिका

जिल्ला:  प्रदेश:

बच्चाको जन्म  हालको कक्षा  मातृभाषा

#### २. अतिरिक्त विवरण

\*तल दिइएको विवरण गोप्य राखिनेछ र यो केवल कोपिला भ्याली स्कुलमा भर्नाको लागि प्रयोग गरिनेछ।

धर्म  जात

बच्चा कोसँग बस्छ?  आमा / बुबा  आमा  बुबा  अन्य.....

### ३ . अभिभावकको विवरण

\*तल दिइएको विवरण गोप्य राखिनेछ र यो केवल कोपिला भ्याली स्कुलमा भर्नाको लागि प्रयोग गरिनेछ ।

#### आमाबुबाको व्यक्तिगत विवरण:

आमाको नाम:	<input type="text"/>	शिक्षा:	<input type="text"/>
पेशा:	<input type="text"/>	वार्षिक आम्दानी:	<input type="text"/>
स्थायी ठेगाना:	<input type="text"/>	अस्थायी ठेगाना:	<input type="text"/>
मोबाइल नं. :	<input type="text"/>	घरको फो.नं. :	<input type="text"/>
बालबालिका सङ्ख्या:	<input type="text"/>	वैवाहिक स्थिति :	<input type="radio"/> विवाहित <input type="radio"/> एकल <input type="radio"/> सम्बन्ध विच्छेद <input type="radio"/> विधवा

बुबाको नाम:	<input type="text"/>	शिक्षा:	<input type="text"/>
पेशा:	<input type="text"/>	वार्षिक आम्दानी:	<input type="text"/>
स्थायी ठेगाना :	<input type="text"/>	अस्थायी ठेगाना:	<input type="text"/>
मोबाइल नं. :	<input type="text"/>	घरको फो.नं. :	<input type="text"/>
बालबालिका सङ्ख्या	<input type="text"/>	वैवाहिक स्थिति :	<input type="radio"/> विवाहित <input type="radio"/> एकल <input type="radio"/> सम्बन्ध विच्छेद <input type="radio"/> विधुर

### ४. स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरण

\*तल दिइएको विवरण गोप्य राखिनेछ र यो केवल कोपिला भ्याली स्कुलमा भर्नाको लागि प्रयोग गरिनेछ ।

१. के तपाईंको बच्चाले सबै किसिमको खोप पाएको छ ?.....
२. के तपाईंको बच्चालाई कुनै किसिमको औषधी प्रयोग गरिरहेको छ ?.....
३. के तपाईंको बच्चालाई कुनै किसिमको एलर्जी छ ?.....
४. बच्चाले दिनमा कतिपटक खान्छ ? .....
५. परिवारमा बिशेष गरी आमाबुबालाई स्वास्थ्य सम्बन्धी केही समस्या छ ? केही औषधी लिइ रहनु भएको छ ? छ भने उल्लेख गर्नुहोस । .....

### ५. अन्य साधारण विवरण

१. तपाईंलाई कसले कोपिला भ्याली स्कुलकोबारे जानकारी गरायो ?  
.....
२. तपाईंको अनुपस्थितिमा बच्चाको ख्याल कसले राख्छ ?  
.....

## निम्न लिखित कागजातहरू यस फारामसँग संलग्न गर्नुपर्नेछ ।

१. बच्चाको जन्मदर्ताको प्रमाणपत्र ।
२. सम्बन्धित विद्यालयको मार्कसीट, ट्रान्सफर , सर्फिटिफिकेट, तथा चारित्रिक प्रमाणपत्र ।
३. (यदि केहि स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्या भएमा) बच्चाको स्वास्थ्य सम्बन्धी हालसम्मका कागजातहरू ।
४. बच्चाको हालसालै खिचेको फोटो २ प्रति ।
५. अपाङ्ग भए अपाङ्गताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि ।
६. फाराम बुझाउने अन्तिम मिति : चैत्र २८ गते ४ बजे सम्म ।

आवेदन दिएको मिति  /  /