

विद्यालयको नाम, ठेगाना:-

क्र. सं.	बालबालिकाको नाम	लिङ्ग	अपाङ्गता	औषत	शारीरिक विकासका सूचकहरू						सामाजिक विकासका सूचकहरू		संवेगात्मक विकासका सूचकहरू		बौद्धिक विकासका सूचकहरू						भाषिक विकासका सूचकहरू			सांस्कृतिक विकासका सूचकहरू
				जन्म मिति	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1																								
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								
21																								

सहजकर्ता/बाल शिक्षकको हस्ताक्षर :

प्रधानाध्यापकको हस्ताक्षर :

नाम :

नाम :

मिति :

मिति :