



Reg. no. : 2004/032149/08

Gedeelte H 206 C, Posbus 350, MARBLE HALL, 0450

Tel: (013) 261 2477

E-pos: marmer@lantic.net Webwerf: www.marmer.co.za

(Besook ons ook op Facebook)

Kantoor Gebruik

Die beginsel van wysheid is die
vrees van die HERE
~ Spreuke 9:10 ~

Toelatings no: Leerling 1:

Datum van toelating:

Leerling 2:

Datum van toelating:

Leerling 3:

Datum van toelating:

Leerling 4:

Datum van toelating:

Comp. Rek no:

AANSOEK OM TOELATING VAN NUWE LEERLING

- * Hierdie vorm moet deur die gesinshoof / wettige voog ingevul word.
- * Die 15-punt vraelys is 'n **noodsaaklike deel** van hierdie aansoek. Voltooi dit asseblief volledig.
- * **Afskrifte van die nuutste rapport of verslag moet aangeheg word.**
- * Lidmaatskap by die BCVO. 'n Aansoekvorm sal verskaf word.

Vertroulik

1.. BESONDERHEDE VAN OUERS

VADER

MOEDER

Van:		
Titel:		
Volle Name:		
Noemnaam:		
Identiteitsnommer:		
Werkgewer:		
Werkgewer se adres:		
Beroep:		
Huisadres (Vaste woonplek)		
Posadres:		
Telefoon (werk):		
Telefoon (huis):		
Selfoon nommer:		
Epos Adres:		
Huistaal:		
Burgerskap:		
Kerkverband:		

Van:												
Volle name:												
Noemnaam:												
Geboortedatum:						Ouderdom:						
Identiteitsnommer:						Geslag:		M / V				
Kuiermaat:	Ja	☐	Nee	☐	* Neem kennis Kuiermaats is 12 dae en minder p/mnd							
Kleuters	Baba	☐	Peuter	☐	Kleuter	☐	Gr.00	☐	Gr. 0	☐	Gr. 1	☐
Graad 0-7:	Gr. 2	☐	Gr. 3	☐	Gr. 4	☐	Gr. 5	☐	Gr. 6	☐	Gr. 7	☐
Hoeveel Kinders:						Hoeveelste:						
Vorige skool bygewoon:												
Kontak besonderhede van skool:												
Vorige skool verlaat op:												
Kultuur aktiwiteite en sport by vorige skool:												

ADDISIONELE INLIGTING AANGAANDE LEERLING:

My / ons kind het die volgende toetse medies / sielkundig / arbeidsterapeuties / ortodikatiese ens. ondergaan . Heg asseblief afskrifte van verslae aan:

Toetse ondergaan:				
Kindersiektes reeds gehad (Onderstreep asb.)	Masels. Duitsemasels, Kinkhoes, Waterpokkies, Pampoentjies, Breinvliesontsteking			
Operasies en ernstige siektes reeds gehad:				
Is Immunisering op datum:	JA		NEE	
Allergieë:				
Ander aspekte waarvan onderwyspersoneel bewus moet wees				

Verskaf asb. enige ander inligting wat u graag onder die personeel se aandag wil bring.

Van:												
Volle name:												
Noemnaam:												
Geboortedatum:						Ouderdom:						
Identiteitsnommer:						Geslag:		M / V				
Kuiermaat:	Ja	☐	Nee	☐	* Neem kennis Kuiermaats is 12 dae en minder p/mnd							
Kleuters	Baba	☐	Peuter	☐	Kleuter	☐	Gr.00	☐	Gr. 0	☐	Gr. 1	☐
Graad 0-7:	Gr. 2	☐	Gr. 3	☐	Gr. 4	☐	Gr. 5	☐	Gr. 6	☐	Gr. 7	☐
Hoeveel Kinders:						Hoeveelste:						
Vorige skool bygewoon:												
Kontak besonderhede van skool:												
Vorige skool verlaat op:												
Kultuur aktiwiteite en sport by vorige skool:												

ADDISIONELE INLIGTING AANGAANDE LEERLING:

My / ons kind het die volgende toetse medies / sielkundig / arbeidsterapeuties / ortodikatiese ens. ondergaan . Heg asseblief afskrifte van verslae aan:

Toetse ondergaan:				
Kindersiektes reeds gehad (Onderstreep asb.)	Masels. Duitsemasels, Kinkhoes, Waterpokkies, Pampoentjies, Breinvliesontsteking			
Operasies en ernstige siektes reeds gehad:				
Is Immunisering op datum:	JA		NEE	
Allergieë:				
Ander aspekte waarvan onderwyspersoneel bewus moet wees				

Verskaf asb. enige ander inligting wat u graag onder die personeel se aandag wil bring.

4.. ETOS EN GRONDWET

- 1.. Onderrig en opvoeding sal sterk steun op die Bybel en die belydenisskrifte.
- 2.. Die onderrigmedium is Afrikaans.
- 3.. Volkseie kultuurgoedere sal in ere gehou en uitgebou word.
- 4.. Tug sal ooreenkomstig die Skrif plaasvind.
- 5.. Daar word gestreef na 'n kurrikulum van die hoogste standaard vir die skool.

5.. ONDERNEMING

- 1.. Ek verklaar hiermee dat al die besonderhede soos hierbo onder 1 en 2 waar is.
- 2.. Ek onderskryf die etos van die skool.
- 3.. Ek en my kind(ers) onderneem om die toelatingsvereistes wat deur die Opvoedingsraad van die skool gestel word ten volle ondersteun en na te kom.
- 4.. Ek onderneem om my finansiële verpligtinge teenoor die skool stiptelik na te kom.
- 5.. Ek onderneem om my volle samewerking indien dissiplinêre stappe teenoor my kind oorweeg en / of toegepas moet word.

6.. VRYWARING:

Ondergetekende verleen as ouer / voog van _____

naam van kind(ers)

toestemming dat hy /sy / hulle aan al die **aktiwiteite** van die skool mag deel neem, behalwe die volgende:

- 1.. Aktiwiteite sluit in: alle opvoedkundige uitstappies / sport en kultuurbyeenkomste met ander woorde, wanneer die leerlinge die skoolgronde verlaat.
- 2.. Ek aanvaar dat alle redelike voorsorg getref sal word vir die veiligheid en welstand van my kind en ek aanvaar verantwoordelikheid vir die betaling van mediese rekeninge en / of hospitaalrekeninge, indien van toepassing in geval van 'n besering.
- 3.. Verder word verklaar dat in geval van siekte of besering (noodlottig of andersins) van gemelde kind wat mag voorkom tydens die vervoer of beoefening van die skool se aktiwiteite , ek nie die skoolhoof, die personeel of die Opvoedingsraad van die skool daarvoor aanspreeklik sal hou nie.
- 4.. Ek dra my magte as ouer / voog oor aan die hoof van die skool of sy verteenwoordiger indien mediese behandeling. Chirurgiese ingreep vir die kind nodig mag wees. Sover ek weet is hy / sy fisies in staat om aan alle aktiwiteite deel te neem en verkeer hy / sy in goeie gesondheid.

Die volgende inligting is noodsaaklik in die geval van mediese behandeling of hospitalisasie:

BI 5

Naam van Mediese Fonds				
Mediese Fonds Lidnommer				
Huisdokter				
Huisdokter se tel. nommer.				
Kontakpersoon as ouer nie beskikbaar is nie	Naam & Van			
	Verwandskap			
Telefoon no:	Huis		Werk	
Selfoon no:				

7.. **BESONDERHEDE VAN PERSOON VERANTWOORDELIK VIR REKENING**

Titel:				
Van:				
Volle Name:				
Noemnaam:				
Identiteitsnommer:				
Werkgewer:				
Werkgewer se adres:				
Beroep:				
Huisadres (Vaste woonplek)				
Posadres				
Telefoon no:	Huis		Werk	
Selfoon nommer				
Epos Adres				
** Neem asb. kennis dat sou u nie 'n rekening ontvang nie, u nogsteeds verantwoordelik is vir die betaling voor of op die 7de van elke maand. Skoolfonds is vooruitbetaalbaar. **				
HANDTEKENING PERSOON VERANTWOORDELIK				
DATUM				

HANDTEKENING VAN VADER - VOOG

DATUM

HANDTEKENING VAN MOEDER - VOOG

DATUM

