|  |
| --- |
| **Inskrywingsvorm vir toelating tot BOEREFORT KLEUTERSKOOL 2018**C:\Users\Suzette\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Word\briefhoof template 001.jpg De Beerstraat 325 Posbus 31619Wonderboom-Suid Wonderboompoort0084 0033Tel: 012 335 2841 boeries@mweb.co.za Faks: 012 335 3945  |
|
|
|
|
|

|  |
| --- |
| **KANTOORGEBRUIK** |
| Kind se **VAN en naam** / noemnaam |  |
| **Identiteitsnommer** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Datum wat hy/sy by **kleuterskool** begin |  |
| In watter klas word hy/sy geplaas | Gr R [ ] Gr RR [ ]  |
| Inskrywingsnommer op rekenaar: |  |
| Familiekode/Rekeningnommer: |  |
| *Dokumente ontvang*:  | **Geboortesertifikaat van leerder** |
| **ID dokument** (**albei ouers of voogde** |  **Bewys van adres ingegee (rekeningpligtige)** **Afskrif van kliniekkaart** |

|  |
| --- |
| **VIR DIE OUER/VOOG** |
| U begryp dat die ontvangs van hierdie inskrywingsvorm, Laerskool Boerefort onder geen verpligting plaas om die kind as leerder te aanvaar nie. Hierdie vorm moet deur die leerder se ouer/voog voltooi en geteken word. **Die volg. dokumente is verpligtend alvorens ‘n kind toegelaat sal word by L/S Boerefort Kleuterskool:** * ‘n Afskrif van die leerder se geboortesertifikaat.
* Verpligtend Ouers/voog: Afskrif albei se ID dokumente.
* Bewys van adres bv. munisipale rekening / Straatadres \* Kliniekkaart
 |
| **NB! Merk asb. van toepassing: Nie S.A Burgers**Ouer/voog woon in die skool se omgewing. Ouer het ‘n werkspermitWerk in die omgewing. Kind het ‘n studie permitHet reeds ‘n kind in Laerskool Boerefort OF Boetie/sussie word saam ingeskryf (aparte vorm) | ***VOLTOOI*** |
| Boetie/sussie se naam en van | Graad | Boetie/sussie se naam en van | Graad |
|  | Gr |  | Gr |
| **Familie inligting (merk asb. van toepassing):** |   | ***VOLTOOI*** |
| Enkelouer (nooit getroud)Enkelouer (weduwee/wewenaar)KinderhuisGetroud BINNE [ ] of BUITE [ ] gemeenskap van goedere  |  Beide ouers Hersaamgestelde gesin Pleegsorg Geskei Ander |

***INDIEN AL DIE INLIGTING NIE VOLTOOI IS NIE, SAL U AANSOEK NIE SUKSESVOL WEES NIE.***

|  |
| --- |
| **BESONDERHEDE VAN NUWE KLEUTER***Indien u ‘n kind inskryf wie se VAN nie ooreenkom met geboortesert. nie, verlang ons ‘n bewys van Binnelandse Sake* |
| **PERSOONLIKE INLIGTING** |
| **Volle name**: | **VAN**: |
| **Voorletters**: | **Noemnaam**: |
| **Geboortedatum**: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_/20…… | **ID-nommer**: |
| **Etniese groep:**  | **Immigrant:** |
| **Nasionaliteit:** | **Kerkverband:** |
| **Huidige graad:** | **Geslag: Manlik [ ] Vroulik [ ]** |
| **Huistaal**: | **Taalvoorkeur** |
| Voorskoolse opvoeding bygewoon: *Ja / Nee* | Naam van Kleuterskool: |
| Ontvang maatskaplike toelaag: *Ja / Nee* | Onderriggestremdhede: |
| **NOODGEVAL INLIGTING** |
| Naam van naasbestaande: | Kontaknommer (1): |
| Alternatiewe nommer (2): | Verwantskap: |
| **MEDIESE INLIGTING** |
| Kroniese siektes: | Allergie: |
| Medikasie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Skool hou nie medisyne aan nie. Medikasie vir leerder kan skooltoe gestuur word met besonderhede aangeheg.*  |
| Naam van **mediese fonds**: | Naam van **huisdokter**: |
| Telefoonnommer van mediese fonds: | Telefoonnommer van huisdokter: |
| Hooflid: | Adres: |
| Lidnommer: |  |
| **VORIGE SKOOL INLIGTING - VERPLIGTEND** |
| Eerste inskrywing in ‘n skool? *Ja / Nee* | Eerste inskrywing in Gauteng? *Ja / Nee* |
| Verlede jaar skool bygewoon? *Ja / Nee* | **Provinsie / Dorp van skool**: |
| **Vorige kleuterskool**: | Kontaknommer: |
| Adres: |  |
| Tydperk in skool: *vanaf tot* | Rede vir skoolverlaat: |
| **Merk asb:** | **Ja** | **Nee** |
| Het u kind ‘n geskiedenis van enige gedragsprobleme |  |  |
| Was u kind in ‘n spesiale klas  |  |  |
| Ontvang u kind enige terapie? |  |  |
| Indien ja, op watter gebied [Arbeidsterapie ] [Spraakterapie ] [Sielkundige ] [ Spelterapie ]  |

***INDIEN AL DIE INLIGTING NIE VOLTOOI IS NIE, SAL U AANSOEK NIE SUKSESVOL WEES NIE***

|  |
| --- |
| **BESONDERHEDE VAN OUER/VOOG** |
| **PERSOONLIKE INLIGTING** |
| **Ouer 1 / Voog 1** (**Rekeningpligtige)***Verantwoordelik vir: skoolgeld EN bewaar van kwitansies* | **Ouer 2 / Voog 2** |
| Leerder bly by u? *Ja / Nee* | Leerder bly by u? *Ja / Nee* |
| Verwantskap aan leerder: | Verwantskap aan leerder: |
| **Titel: Voorletters:**  | **Titel: Voorletters:**  |
| **Volle name:** | **Volle name:** |
| **VAN:** | **VAN:** |
| Noemnaam: | Noemnaam: |
| **ID nommer:** | **ID nommer**: |
| Nasionaliteit: | Nasionaliteit: |
| Geslag: *Manlik [ ] Vroulik [ ]* | Geslag: *Manlik [ ] Vroulik [ ]* |
| **Huistaal:** | **Huistaal:** |
| **Selfoonnommer**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Word automaties geregistreer om smse te ontvang)* | **Selfoonnommer**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Word automaties geregistreer om smse te ontvang)* |
| Huistelefoonnommer: | Huistelefoonnommer: |
| Faksnommer: | Faksnommer: |
| E-pos adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Automaties geregistreer om e-posse te ontvang)* | E-pos adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Automaties geregistreer om e-posse te ontvang)* |
| Woonadres: | Woonadres: |
| Kode: \_\_\_\_\_ | Kode: \_\_\_\_\_ |
| Posadres: | Posadres: |
| Kode: \_\_\_\_\_ | Kode: \_\_\_\_\_ |
| **BEROEPSTATUS – VERPLIGTEND – VOLTOOI VOLLEDIG** |
| Kies toepaslike blokkieen vul verder ook in | Voltyds indiensDeeltyds indiens Eie besigheidWerkloos…………………….. | Kies toepaslike blokkieen vul verder ook in | Voltyds indiensDeeltyds indiensEie besigheid Werkloos |
| Vakgebied (*ontvangsdame prokureur, haarkapster, ens.)* |  | Vakgebied *( ontvangsdame prokureur, haarkapster, ens.)* |  |
| **Naam van werkgewer of firma of besigheid** | **Naam van werkgewer of firma of besigheid** |
| Werk telefoonno.: |  | Werk telefoonn.: |  |
| Adres van werk: |  | Adres van werk: |  |

**VERPLIGTEND OM IN TE HANDIG. EEN VORM PER GESIN, OUDSTE/ENIGSTE KIND HANDIG IN**

|  |
| --- |
| **KONTRAK MET SKOOL TEN OPSIGTE VAN BETALING** |
| Ooreenkoms tussen Laerskool Boerefort en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Naam EN VAN van ouer/voog) t.o.v. die betaling van skoolgeld.**Naam van kind in kleuterskool** ............................................................................................... **FAMILIEKODE** **(Kantoorgebruik)**1. Laerskool Boerefort is ‘n Artikel 21 Openbare Skool en mag skoolgelde hef volgens die Suid-Afrikaanse Skolewet (Wet No. 84 van 1996) en die National Educating Policy Act (Wet No. 27 van 1996) – National norms and standards of School Funding.2. U is aanspreeklik vir die betaling van kleuterskoolgeld soos bepaal ingevolge Artikel 39 van die Suid-Afrikaanse Skolewet, tensy en tot die mate waartoe u van betaling vrygestel is kragtens hierdie Wet.3. Indien ‘n hof bepaal het dat ‘n ander persoon die kleuterskoolgeld moet betaal, bly dit steeds die verantwoordelikheid van almal wat as ouers van die ingeskrewe leerder kwalifiseer ooreenkomstig die definisie van (ouer) in die SA Skolewet, om die skoolgeld te betaal.4. Betaling van kleuterskoolgeld aan Boerefort Kleuterskool sal as volg geskied: **Maandeliks, vooruit voor die 7de van ELKE maand Januarie tot November (11 Maande**)5. Indien ek agterstallig is met betaling van kleuterskoolgelde, sal ek aanspreeklik wees vir die betaling van die kostes aangegaan om dit in te vorder op ‘n prokureur- en kliënteskaal.6. Ek kies hierdie onderstaande adres as my *domicilium citandi et executandi* vir aflewering of betekening van kennisgewings of pleitstukke. **Volledige Woonadres** (Nie ‘n posbus adres nie):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_7. Ek/Ons die ouers/voog van \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ onderneem om my/ons te hou by die ooreenkoms soos hierbo uiteengesit.8. **Verlaat kleuterskool** – Kinders wat gedurende die jaar Boerefort Kleuterskool verlaat moet 30 dae skriftelik kennis gee.9. Ek/Ons onderneem ook om self die rekeningstaat maandeliks na te gaan en te kontrolleer dat alle betalings wat gemaak is daarop verskyn.Handtekening van ouer/voog 1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Handtekening van ouer/voog 2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

***INDIEN AL DIE INLIGTING NIE VOLTOOI IS NIE, SAL U AANSOEK NIE SUKSESVOL WEES NIE.***

|  |
| --- |
| **VRYWARING / TOESTEMMING OM AAN ALLE GEORGANISEERDE AKADEMIESE, SPORT- EN KULTUURAKTIWITEITE DEEL TE NEEM** |
| 1. Ek, ouer/voog van \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gee hiermee toestemming dat hy/sy aan alle akademiese-, sport- en kultuuraktiwiteite wat deur die skool op ‘n georganiseerde wyse aangebied word, mag deelneem. Om toetse deur die skool ondersteuningsspan met die oog op hulpverlening in skoolwerk of identifisering van probleme te mag aflê.2. Ek verleen toestemming dat my kind vervoer mag word deur ‘n openbare busmaatskappy wat goedgekeur is deur die skoolbestuur. Indien daar slegs ‘n klein groepie leerders vervoer moet word, kan daar ouers/onderwysers met wettige bestuurslisensies gevra word om leerders te vervoer.3. Ek aanvaar dat alle redelike voorsorg getref sal word vir die veiligheid en welstand van my kind en dat ek verantwoordelik gehou sal word vir die betaling van die mediese en / of hospitaalrekenings indien van toepassing, in geval van besering wat nie aan die growwe nalatigheid van die verantwoordelike personeel toegeskryf kan word nie.4. Ek dra my magte as ouer/ voog oor aan die Hoof van die skool of sy verteenwoordiger indien mediese of chirurgiese behandeling vir my kind nodig mag wees. Sover ek weet, is hy fisies in staat om aan enige georganiseerde aktiwiteite deel te neem en verkeer hy in goeie gesondheid.5. Ek bevestig dat alle mediese inligting voorsien in die Afdeling: Leerderinligting van hierdie vorm akkuraat en volledig is. Hierdie inligting mag gebruik word in enige noodgeval.6. Ek onderneem om die skool in kennis te stel indien enige van bogenoemde inligting verander.7. Ek onderneem om my kind te ondersteun in die nakoming van die Gedragskode en dissiplinêre stelsel van Laerskool Boerefort soos vervat in die Skoolbeleid.8. Hiermee bevestig ek dat enige beeldmateriaal van my kind gebruik mag word vir enige publikasies van die skool, in watter aard ookal.9. Ek vrywaar die personeel, Beheerliggaam, skool en die GDO teen aanspreeklikheid t.o.v. alle handelinge deur die betrokke personeel deur die loop van die jaar vir soverre hul optrede strook met dié van ‘n sorgsame ouer. Ek onderneem dat ek nie as ouer/voog of namens my kind enige aksie teen die voormelde persone of instansie sal instel t.o.v. enige eise wat uit die gemelde optrede mag voortspuit nie.Handtekening van ouer/voog 1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Handtekening van ouer/voog 2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |