



Aansoek om Toelating

(Hierdie vorm moet ingevul word wanneer 'n leerder om toelating tot 'n skool aansoek doen.

Merk toepaslike blokkies met 'n kruisie X)

Rekeningnommer	Toelatingsnommer	Toelating tot Graad

WKOD CEMIS Nommer: _____ *(slegs vir kantoor gebruik)*

VOLTOOI AS. ALLE INLIGTING IN DRUKSKRIF

BESONDERHEDE VAN LEERDER:

VAN: _____

VOLLE NAME: _____

NOEMNAAM: _____

GEBOORTEDATUM: DAG _____ MAAND _____ JAAR _____

ID NOMMER: _____

(Heg afskrif van geboortesertifikaat of Identiteitsdokument aan)

POPULASIE GROEP: Afrikaan Kleurling Asiër Blank

SA BURGER: JA NEE

PASPOORT/STUDIEPERMIT NOMMER: _____

(Heg afskrif van paspoort of studiepermit aan)

GESLAG: Manlik Vroulik

HUISTAAL: _____

GELOOF: _____

SKOLASTIESE REKORD:

VERHUIS U NA DIE WES-KAAP? JA NEE

INDIEN JA, VANAF WATTER PROVINSIE? _____

DATUM WAAROP TOELATING VERWAG WORD: _____

TOELATING TOT GRAAD: _____

NAAM VAN HUIDIGE SKOOL: _____

DATUM WAAROP LEERDER BG. SKOOL VERLAAT (het): _____

HUIDIGE GRAAD: _____



LAASTE GRAAD GESLAAG: _____ JAAR: _____

ONDERRIGTAAL: Afrikaans English Xhosa Sotho Tswana

WAS LEERDER REEDS IN WES KAAP BY 'N SKOOL INGESKRYF: JA NEE

NEEM DIE LEERDER DEEL AAN ENIGE SPORTSOORTE?: JA NEE

INDIEN JA, VERSKAF ASB LYS VAN SPORTSOORTE: _____

NEEM DIE LEERDER DEEL AAN ENIGE KULTURELE AKTIWITEITE?: JA NEE

INDIEN JA, VERSKAF ASB BESONDERHEDE: _____

HET DIE LEERDER ENIGE LEIERSKAP POSISIE BEKLEE?

BESONDERHEDE VAN OUERS/VOOG:

LEEF BEIDE OUERS?: JA NEE SLEGS VADER SLEGS MOEDER

PRIMÊRE OUER /VOOG: *(Alle kommunikasie sal aan hierdie ouer gerig word)*

Biologiese Ouer Aangenome Ouer Wettige Voog Stiefouer Ander

VOLLE NAAM EN VAN: _____

GESLAG: Manlik Vroulik

SA BURGER: JA NEE

ID NOMMER: _____

(Heg afskrif van Identiteitsdokument aan)

PASPOORT NO/ PERMIT NO: _____

(Heg afskrif van paspoort/ permit aan)

HUWELIKSTATUS: Getroud Enkel Weduwee/Wewenaar Geskei

BEROEP: _____

WERKGEWER: _____ TEL NO.: _____

WERKSADRES : _____

HUISADRES: _____

TEL NO. (*huis*): _____ SEL NO.: _____

POSADRES: _____

E-POS: _____

METODE VAN KOMMUNIKASIE: EPOS SMS WHATSAPP

SEKONDÊRE OUER/VOOG:

Biologiese Ouer Aangenome Ouer Wettige Voog Stiefouer Ander

VOLLE NAAM EN VAN: _____

GESLAG: Manlik Vroulik



SA BURGER: JA NEE

ID NOMMER: _____

(Heg afskrif van Identiteitsdokument aan)

PASPOORT NO/ PERMIT NO: _____

(Heg afskrif van paspoort/ permit aan)

HUWELIKSTATUS: Getroud Enkel Weduwee/Wewenaar Geskei

BEROEP: _____

WERKGEWER: _____ TEL NO.: _____

WERKSADRES : _____

HUISADRES: _____

TEL NO. (*huis*): _____ SEL NO.: _____

POSADRES: _____

E-POS: _____

METODE VAN KOMMUNIKASIE: EPOS SMS WHATSAPP

BESONDERHEDE VAN GESIN:

GETAL KINDERS IN GESIN: _____

IS LEERDER 1STE, 2DE, 3DE, 4DE, ENS KIND IN GESIN: _____

IS DAAR TANS ENIGE ANDER KINDERS VAN U GESIN BY LAERSKOOL PAUL GREYLING INGESKRYF?

INDIEN WEL, VERSTREK NAAM EN GRAAD: _____

ALTERNATIEWE KONTAKNOMMERS:

(van bv. Au pair, ouma, ens) indien van toepassing:

NAAM EN VAN: _____

VERWANTSKAP: _____

SEL NO: _____

PERSONE GEMAGTIG OM LEERLING BY DIE SKOOL TE KOM HAAL:

VOLLE NAAM EN VAN: _____

ID NOMMER: _____

KONTAKBESONDERHEDE: _____

VERWANTSKAP: _____

MEDIES:

ALLERGIEË: _____

KRONIESE SIEKTES: _____

KRONIESE MEDIKASIE: _____



OPERASIES WAT LEERLING ONDERGAAN HET: _____

SIEKTE(S) WAARTEEN LEERDER GEÏMMUNISEER IS:

- TUBERKULOSE (BCG) WITSEERKEEL KINKHOES TETANUS MASELS
 DUITSE MASELS PAMPOENTJIES POLIOMIËLITIS

**IMMUNISERING TEEN POLIOMIËLITIS EN TUBERKULOSE (BCG) IS VOLGENS WET
VERPLIGTEND.**

(Heg afskrif van 'n immuniseringskaart / kliniekaart aan)

NAAM VAN DOKTER: _____

TEL NO: _____

MEDIESE FONDS: _____

LIDMAATSKAPNOMMER: _____

LEERHINDERNISSE:

IS LEERDER GETOETS VIR ENIGE LEERHINDERNISSE? _____

(Indien JA, heg afskrif van die verslag aan)

ONTVANG DIE LEERDER 'N MAATSKAPLIKE TOELAAG? _____

ENIGE ANDER INLIGTING WAARVAN DIE SKOOL BEWUS MOET WEES:

SKOOLFONDS:

WIE IS VERANTWOORDELIK VIR DIE BETALING VAN SKOOLFONDS?

VOLLE NAAM EN VAN: _____

ID NOMMER: _____

(Heg afskrif van Identiteitsdokument aan)

BEROEP: _____

WERKGEWER: _____ TEL NO: _____

WERKSADRES: _____

HUISADRES: _____

TEL NO. (*huis*): _____ SEL NO: _____

POSADRES: _____

E-POS: _____



**NEEM ASSEBLIEF KENNIS DAT ENIGE INVORDERINGSKOSTE EN / OF PROKUREURSKOSTE
WAT AS GEVOLG VAN AGTERSTALLIGE SKOOLFONDS MAG ONTSTAAN BY DIE UITSTAANDE
SALDO GETEL SAL WORD EN DUS U VERANTWOORDELIKHEID SAL WORD.**

VERKLARING:

Ek, _____ die ondergetekende ouer/voog
van _____ verklaar hiermee dat die inligting hierbo verskaf na die beste van
my wete korrek is. Ek onderneem ook om ten alle tye die etos, dissiplinêre kode, gedragskode en ander
skoolreëls so ver moontlik te ondersteun. Ek verstaan ook dat die betaling van skoolfonds wettiglik
verplichtend is soos bepaal deur die Suid-Afrikaanse Skolewet en dat kragtens Artikel 40 en 41 van die
skolewet, die skool die betaling van hierdie verpligte skoolgelde mag afdwing. Indien ek enige probleme
in hierdie verband ervaar, sal ek die Finansiële beampte onmiddellik nader.

Geteken te _____ op hierdie _____ dag van
_____ (maand) _____ (jaar).

HANDTEKENING VAN OUER/VOOG NAAM IN DRUKSKRIF

