



## AANSOEK OM TOELATING

Ouderdomsgroep waarvoor aansoek gedoen word:

- 3-12 maande     12-18 maande     18-24 maande  
 2-3 jaar     3-4 jaar     4-5 jaar

VAN:	
VOLLE NAAM:	
NOEMNAAM:	
GEBOORTEDATUM:	
GESLAG:	
TAAL VAN ONDERRIG:	AFR. / ENG.

TOELATINGSDATUM:	
------------------	--



SLEGS VIR KANTOORGEBRUIK	
Afskrifte van BEIDE ouers se ID-dokumente	
Afskrif van immuniseringskaart	
Afskrif van u kind se identiteitsdokument / geboortesertifikaat	
Afskrif van mediesefondskaart	
Registrasiefooi van R500 ontvang	

# 1. LEERDERBESONDERHEDE

A. PERSOONLIK																					
VAN:	HUISTAAL: AFR. / ENG. / ANDER SPESIFISEER ANDER: .....																				
VOLLE NAAM:	OUERDOM:  .....jaar .....maande																				
ID-NOMMER	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
NASIONALITEIT:																					
B. VORIGE SKOOL																					
NAAM EN ADRES VAN VORIGE SKOOL/DAGSORG WAT LEERDER BYGEWOON HET.																					
C. ANDER																					
AANTAL KINDERS IN DIE GESIN																					
IS LEERDER DIE 1STE, 2DE, 3DE OF 4DE KIND?																					
D. MEDIES																					
Het u kind alle voorgeskrewe immuniserings ontvang? Indien nie, verskaf rede:																					
<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE    REDE:.....																					
Meld enige mediese toestande waaraan leerder ly bv. ASMA; EPILEPSIE; DIABETES ens.																					
Het die leerder enige allergieë?																					
<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE    BESONDERHEDE:.....																					
Meld enige operasies wat die leerder ondergaan het:																					
.....																					
.....																					
HUISDOKTER:.....	TELEFOONNOMMER:.....																				
MEDIESE FONDS:.....	MEDIESE FONDSNOMMER:.....																				
HOOFLID:.....	NAASBESTAANDE:.....																				
ADRES:.....	ADRES:.....																				
SELFOON:.....	SELFOON:.....																				
Hierdie inligting word benodig indien nie een van die ouers in 'n noodgeval bereik kan word nie.																					
E. ONTWIKKELING																					
Dui asb. aan op watter ouderdom u kind die volgende bereik het:																					
Sit																					
Kruip																					
Loop																					
Praat (enkel woordjies)																					
Praat (kort sinne)																					
Gebruik bedags toilet (van doek af)																					

## 2. OUER- / VOOGBESONDERHEDE:

OUER 1: MOEDER / STIEFMA / WETTIGE VOOG / LEWENSMAT VAN OUER 2	OUER 2: VADER / STIEFPA / WETTIGE VOOG / LEWENSMAT VAN OUER 1
HUWELIKSTAAT:	HUWELIKSTAAT:
ID-NOMMER: .....	ID-NOMMER: .....
TITEL EN NOEMNAAM: .....	TITEL EN NOEMNAAM: .....
VAN: .....	VAN: .....
STRAATADRES: ..... .....	STRAATADRES: ..... .....
POSKODE:.....	POSKODE:.....
POSADRES: (INDIEN DIT VERSKIL) ..... .....	POSADRES: (INDIEN DIT VERSKIL) ..... .....
POSKODE:.....	POSKODE:.....
TELEFOONNOMMERS: (H) ..... (W)..... (SEL) ..... E-POS .....	TELEFOONNOMMERS: (H) ..... (W)..... (SEL) ..... E-POS .....
BEROEP: .....	BEROEP: .....
NAAM VAN BESIGHEID:..... FISIESE ADRES: ..... ..... TELEFOONNOMMER:..... E-POS (WERK):.....	NAAM VAN BESIGHEID:..... FISIESE ADRES: ..... ..... TELEFOONNOMMER:..... E-POS (WERK):.....

### ONDERNEMING:

Ons, die ouers / wettige voogde van ....., verklaar hiermee dat die inligting wat in die aansoek om toelating deur ons verskaf is, volledig en korrek is.

Ons is vertrouwd met, en aanvaar die inhoud van die interne reëls en visie van Divine Kids.

-----  
Handtekening van ouer/voog 1

-----  
Datum

-----  
Handtekening van ouer/voog 2

-----  
Datum

### 3. SKOOLFOOIE

NAAM EN VAN:.....	NAAM EN VAN:.....
ID-NR:.....	ID-NR:.....
TEL:.....SEL:.....	TEL:.....SEL:.....
E-POS:.....	E-POS:.....
VERWANTSKAP:.....	VERWANTSKAP:.....
HANDTEKENING:.....	HANDTEKENING:.....

#### ONDERNEMING DEUR OUER / VOOG TEN OPSIGTE VAN BETALING VAN SKOOLFOOIE

- Ek / Ons neem kennis dat skoolfooie 'n JAARLIKSE FOOI is wat in Januarie vir die die volle jaar vooruit gehef word en dat dit bloot as 'n vergunning oor 12 maande afbetaal kan word.
- Ek / Ons neem kennis dat skoolfooie voor of op die 5de van elke maand betaalbaar is.
- Ek / Ons onderneem om die volle 12 maande fooie ten volle te betaal, al gaan ons met verlof.
- Ek / Ons neem kennis dat fooiverhogings jaarliks in Januariemaand sal geskied.
- Die registrasiefooie is 'n eenmalige fooie en nie terugbetaalbaar nie.
- Ek / Ons is aanspreeklik vir die betaling van skoolfooie. Indien 'n verpligting vir meer as 30 dae uitstaande is, sal die Eienaar geregtelike stappe doen om hierdie skuld in te vorder. Indien ek / ons sou weier, versuim of in gebreke bly om die verskuldige onderriggelde op die dag van betaling te betaal, sal die rekeningpligtige ouer / voog aanspreeklik gehou word vir alle regs-kostes en invorderingsgelde.
- Ek / Ons neem kennis dat die skool hom die reg toe-eien om rente te hef op rekeninge wat 30 dae en meer agterstallig is.
- Indien die rekeninghouer versuim om te betaal of hom/haar aan kontrakbreuk skuldig maak, mag die kind toegang tot die skool geweier word.
- Ek/Ons neem kennis dat BEIDE ouers verantwoordelik is vir die betaling van onderriggeld.
- Ek/Ons onderneem om Divine Kids Speelskool onmiddellik skriftelik in kennis te stel indien enige probleme met betaling van die skoolfooie ondervind word.
- Die rekeninghouer onderneem om skriftelik 1 kalendermaand kennis van kansellasië aan die skool te gee, anders is die rekeninghouer steeds verantwoordelik vir die volgende maand se betaling.
- Geen kennis kan vir die laaste kwartaal gegee word nie. Sou daar kennis gegee word vir Oktober of November sal die rekeninghouer aanspreeklik wees vir die volle kwartaal se fooie tot die einde van Desember – Sien punt 1.

ONDERTEKEN TE \_\_\_\_\_ OP HIERDIE \_\_\_\_\_ DAG VAN \_\_\_\_\_ 20\_\_

\_\_\_\_\_  
HANDTEKENING VAN OUER / VOOG  
VERANTWOORDELIK VIR BETALING VAN REKENING

\_\_\_\_\_  
HANDTEKENING VAN TWEDE OUER

\_\_\_\_\_  
SKOOLHOOF

#### **4. TOESTEMMING VIR BEHANDELING IN GEVAL VAN NOOD:**

In die geval van nood behou die skool hom die reg voor om van die vinnigste mediese behandeling gebruik te maak.

Ek / Ons gee hiermee toestemming aan die personeel van Divine Kids om my kind te vervoer vir mediese behandeling asook die voltooiing van toestemmingsvorme by die betrokke mediese instansie.

#### **5. TOESTEMMING OM FOTO'S EN VIDEOMATERIAAL TE GEBRUIK**

Ek / Ons verstaan en aanvaar dat daar van tyd tot tyd informele foto's geneem word van Divine Kids en sy kinders, en gee hiermee toestemming dat hierdie foto's gebruik mag word in elektroniese of gedrukte media soos deur Divine Kids goedgekeur.

Hierdie foto's of videomateriaal is slegs vir Divine Kids se gebruik en sal aan geen derdeparty beskikbaar gestel word nie.

#### **6. SERTIFIKAAT VIR VRYWARING**

Volle naam van kind: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Ek, \_\_\_\_\_, ouer van bogenoemde kind, verstaan dat die nodige voorsorgmaatreëls geneem sal word om die veiligheid van my kind te verseker. Indien daar enige onvoorsiene insidente binne die skool of op die skoolgronde sou plaasvind, sal nóg Divine Kids, nóg enige personeellid, tydelike helper of vrywilliger, vir enige verlies of skade verantwoordelik gehou word.

ONDERTEKEN TE \_\_\_\_\_ OP HIERDIE \_\_\_\_\_ DAG VAN \_\_\_\_\_ 20\_\_

\_\_\_\_\_  
HANDTEKENING VAN OUER 1

\_\_\_\_\_  
HANDTEKENING VAN OUER 2

\_\_\_\_\_  
HANDTEKENING VAN GETUIE