



# Hoërskool Jan van Riebeeck

Kloofstraat 129, TUINE, Kaapstad, 8001. Tel. nr.: 021 423-6347  
ontvangs@janvanriebeeck.co.za

## AANSOEK OM TOELATING BY HOËRSKOOL JAN VAN RIEBEECK

L.W.: 'n Aparte aansoek moet vir elke leerder voltooi word.

### Aansoek om toelating van 'n leerder en betaling van skoolgelde vir 20\_\_

Ooreenkoms aangegaan tussen HOËRSKOOL JAN VAN RIEBEECK (hierna verwys as 'die Skool') verteenwoordig deur die  
VOORSITTER VAN DIE BEHEERLIGGAAM, behoorlik daartoe gemagtig en

\_\_\_\_\_ ID \_\_\_\_\_

**Ouer/Voog 1:** Volle name en van (hierna verwys as 'die ouer') (ID-nommer van ouer/voog)

\_\_\_\_\_ ID \_\_\_\_\_

**Ouer/Voog 2:** Volle name en van (hierna verwys as 'die ouer') (ID-nommer van ouer/voog)

\_\_\_\_\_ GR \_\_\_\_\_ 20\_\_

**Leerder:** Volle name en van

#### Die ouer onderskryf:

- Die toelatingsvoorwaardes;
- Die gedragskode en dissiplinêre stelsel van die skool;
- Die missie en visie van die skool;
- Die voorwaardes vir die betaling van skoolgelde, soos uiteengesit in Aanhangsel A.

Die onderstaande fisiese adres is my domicilium citandi et executandi.

Ouer 1 (Fisiese adres)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ouer 2 (Fisiese adres)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Gebruik asseblief onderstaande posadres vir korrespondensie vanaf die skool, indien verskil van bogenoemde.

Ouer 1 (Posadres)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ouer 2 (Posadres)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Volle naam

Handtekening

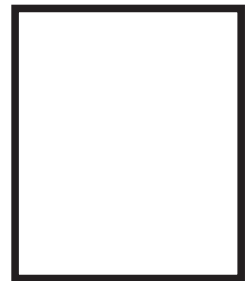
Datum

	Volle naam	Handtekening	Datum
Ouer/voog 1			
Ouer/voog 2			
Voorsitter van Beheerliggaam			

**Die volgende moet by elke aansoek aangeheg word:**

- Volledig voltooide aansoekvorm
- Afskrif van leerder se mees onlangse skoolrapport;
- Afskrif van leerder se geboortesertifikaat of ID-dokument;
- ID-foto van leerder;
- Afskrifte van ID's van beide ouers/voogde;
- Bewys van woonadres waar leerder woonagtig is.

Plak ID-foto hier:

**Besonderhede van leerder:**

Van: \_\_\_\_\_

Volle voorname: \_\_\_\_\_

Noemnaam: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: Dag: \_\_\_\_\_ Maand: \_\_\_\_\_ Jaar: \_\_\_\_\_ Geslag: (M/V) \_\_\_\_\_

Huistaal: \_\_\_\_\_

Kerkverband: \_\_\_\_\_

Huidige/vorige skool: \_\_\_\_\_

Kontaknommer van vorige skool: \_\_\_\_\_

Rede vir skoolverlating: \_\_\_\_\_

Is voortsetting van studie by enige skool en in enige stadium in die verlede aan jou geweier: \_\_\_\_\_

Ontvang leerder 'n sosiale toelaag van die regering? Ja of nee \_\_\_\_\_

**Besonderhede van gesin:**

Getal kinders in gesin: \_\_\_\_\_ Is leerder 1ste, 2e, 3e, ens. kind in gesin? \_\_\_\_\_

Is enige ander kinders van u gesin tans by hierdie skool ingeskryf? \_\_\_\_\_

Indien wel - Naam van leerder(s): \_\_\_\_\_ Graad: \_\_\_\_\_

Is u of u eggenoot/eggenote oudleeders van hierdie skool? \_\_\_\_\_

Indien wel - Noemnaam: \_\_\_\_\_

Van/Nooiensvan: \_\_\_\_\_ Laaste graad in skool: \_\_\_\_\_ Jaar: \_\_\_\_\_

**Besonderhede van ouer/voog:**

	Vader/Voog	Moeder/Voog
<b>Titel</b>		
<b>Voorletters</b>		
<b>Van</b>		
<b>Identiteitsnommer</b>		
<b>Huwelikstatus</b>		
<b>Verwantskap</b>		
<b>Burgerskap</b>		
<b>Beroep</b>		
<b>Werkgewer</b>		

<b>Telefoonnommer</b>	<b>Werk</b>		<b>Huis</b>		<b>Werk</b>		<b>Huis</b>	
<b>Selffoonnommer</b>								
<b>E-pos-adres</b>								

	Woonadres	Posadres
Vader		
Moeder		
Leerder		

By wie is die leerder tans woonagtig? (Verwantskap?) \_\_\_\_\_

Waar wil u as ouer/voog by Hoërskool Jan van Riebeeck betrokke raak:

Fondsinsamelings/Borge	
OOV (Ouer-onderwyser-vereniging)	
Sportafrigting	
Ander (spesifiseer asseblief)	

**Persoon aan wie die rekening vir betaling van skoolfonds gestuur moet word:**

Albei biologiese ouers is verantwoordelik vir die betaling van skoolfonds. Sien asseblief die definisie van "Ouer" soos uiteengesit in Aanhangel A.

Naam: \_\_\_\_\_

Verwantskap: \_\_\_\_\_

Huwelikstaat: Getroud: \_\_\_\_\_ Enkelouer: \_\_\_\_\_ Geskei: \_\_\_\_\_

Indien geskei: Wettige voog: Moeder: \_\_\_\_\_ Vader: \_\_\_\_\_

Huisadres: \_\_\_\_\_

Posadres vir rekeninge: \_\_\_\_\_

Selffoonnommer: \_\_\_\_\_

E-posadres: \_\_\_\_\_

**Kontakpersoon t.o.v. SMS'e:**

Ouer/voog 1: \_\_\_\_\_ Selffoonnommer: \_\_\_\_\_

Ouer/voog 2: \_\_\_\_\_ Selffoonnommer: \_\_\_\_\_

**Kontakpersone indien ouers nie beskikbaar is nie:**

1) Voorletters en van: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Verwantskap: \_\_\_\_\_

Telefoonnommers: Huis: \_\_\_\_\_ Werk: \_\_\_\_\_ Selffoon: \_\_\_\_\_

2) Voorletters en van: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Verwantskap: \_\_\_\_\_

Telefoonnommers: Huis: \_\_\_\_\_ Werk: \_\_\_\_\_ Selffoon: \_\_\_\_\_

**Buite-kurrikulêre ervaring / deelname / prestasies:**

Sport:	1. _____	2. _____
Skoolspan:	_____	_____
Provinsiaal:	_____	_____
Nasionaal:	_____	_____
Kultuur:	1. _____	2. _____
Skoolspan:	_____	_____
Provinsiaal:	_____	_____
Nasionaal:	_____	_____
Leierskap:	1. _____	2. _____
Skool:	_____	_____
Provinsiaal:	_____	_____
Nasionaal:	_____	_____

Buitemuurse aktiwiteite waaraan die leerder graag sal wil deelneem:

Sportsoort: \_\_\_\_\_ Kultuur: \_\_\_\_\_ Ander: \_\_\_\_\_

Ek verklaar hiermee dat my kind deur die loop van die jaar aan ten minste een sport- en kultuuraktiwiteit sal deelneem.

**Algemeen: Medies**

Huisdokter: \_\_\_\_\_ Mediese fonds: \_\_\_\_\_

Telefoonnommer: \_\_\_\_\_ Mediese fondsnummer: \_\_\_\_\_

Het leerder enige allergieë of mediese toestande waarvan die skool bewus moet wees? \_\_\_\_\_ Ja \_\_\_\_\_ Nee

Indien JA, verskaf asseblief besonderhede: \_\_\_\_\_

**Vrywaring/Toestemming:** (Hierdie ooreenkoms bly geldig vir die volle tydperk van die leerder se verbintenis aan die skool)

1. Ek, ouer/voog gee hiermee toestemming dat die bogenoemde leerder aan die kurrikulum en buitemuurse aktiwiteite van die skool mag deelneem en verwante uitstappies mag meemaak. Om toetse deur die skool ondersteuningspan 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 die leerder en dat ek verantwoordelik gehou sal word vir die betaling van enige mediese of hospitaalrekeninge in geval van 'n besering.
4. Ek dra my magtiging as ouer/voog oor aan die hoof van die skool of sy verteenwoordiger indien mediese /chirurgiese behandeling vir die leerders nodig mag wees. Sover ek weet, is hy / sy fisies in staat om aan enige aktiwiteit deel te neem en verkeer hy/ sy in goeie gesondheid.
5. Ek bevestig dat enige beeldmateriaal van my kind gebruik mag word vir enige publikasies van die skool, in watter formaat ook al.
6. Ek onderneem om die skool onmiddellik in kennis te stel indien enige inligting (ook medies) soos hierbo verstrek, verander in die loop van my kind se verbintenis met die skool.

**Hiermee verklaar ek dat alle inligting wat verskaf is, waar en korrek is.**

Handtekening van Ouer/ Voog 1: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Handtekening van Ouer/ Voog 2: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_