



MERWENA KOSHUIS

Meyerstraat 1, Posbus 221, Heidelberg, 6665

Superintendent: (028) 722 1428

Matrones: (028) 722 1455

(Tydens kombuis-ure)

Faks: (028) 722 2526

AANSOEK OM TOELATING 2021

VIR KANTOORGEBRUIK

<input type="checkbox"/> Leerder ID aangeheg <input type="checkbox"/> Leerder klinieksertifikaat aangeheg <input type="checkbox"/> Moeder ID aangeheg <input type="checkbox"/> Vader ID aangeheg	Toelatingsdatum	
	Toelatingsnommer	
	Graad	
	Pastel rekeningnommer	

BESONDERHEDE VAN LEERDER

Van:								
Volle voorname:								
Geboortedatum:					ID Nummer:			
Geslag	M	V	Huistaal	Afr	Eng	Xhosa	Ander	Kerkverband
Aantal kinders in die gesin:			Hierdie is die ... kind			Afstand van ouer-huis na skool:		km
Rede vir kos-huistoelating:								

Mediese geskiedenis

Ly leerder aan enige van die volgende: Chroniese siektes [J / N] Allergieë [J / N]			
Indien JA, spesifiseer:			
Indien die leerder enige behandeling vir bogenoemde ontvang, spesifiseer asseblief:			
Het die leerder enige operasies gehad? [J / N] Indien JA, noem die datum en spesifiseer die aard van die operasie(s):			
Siektes waarteen leerder geïmmuniseer is:	Tuberkulose	Polio	Witseekeel
	Tetanus	Kinkhoes	Haemophilus Influenza Tipe B
Mediese Fonds		Lidno.	
Verwys my kind vir mediese behandeling na:	Dokter	Kliniek	Hospitaal Kontak my eers

VOORWAARDES VIR TOELATING

Leerders onderneem om te hou by die reëls en gedragskodes van die koshuis.

Ouers onderneem om losiesgelde stiptelik vooruit te betaal.

Toelating is onderhewig aan die finale goedkeuring van die Koshuisraad.

BESONDERHEDE VAN OUERS / VOOGDE

Ouer Tipe:	Biologies <input type="checkbox"/> Aaneem Ouer <input type="checkbox"/> Voog Ouer <input type="checkbox"/>		Biologies <input type="checkbox"/> Aaneem Ouer <input type="checkbox"/> Voog Ouer <input type="checkbox"/>	
Titel:	Mnr <input type="checkbox"/>		Mev <input type="checkbox"/> Mej <input type="checkbox"/> Me <input type="checkbox"/>	
Van:				
Volle name:				
Noemnaam:				
ID No:				
Huweliks Status	Getroud <input type="checkbox"/> Enkel <input type="checkbox"/> Geskei <input type="checkbox"/> Wewenaar/Weduwee <input type="checkbox"/>		Getroud <input type="checkbox"/> Enkel <input type="checkbox"/> Geskei <input type="checkbox"/> Wewenaar/Weduwee <input type="checkbox"/>	
Adres Tipe	Straat <input type="checkbox"/> Woonstel <input type="checkbox"/>		Plot <input type="checkbox"/> Plaas <input type="checkbox"/>	
Adres				
		Kode		Kode
Tel (H)				
Sel No.				
E-Pos Adres				
Metode van kommunikasie	E-Pos <input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> Albei <input type="checkbox"/>		E-Pos <input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> Albei <input type="checkbox"/>	
Beroep				
Werkgewer:				
Naam & Adres				
Tel (W)				
Mediese Huisdokter	Naam:		Lid No:	
	Kontak No:			

ONDERNEMING TEN OPSIGTE VAN DIE BETALING VAN LOSIESGELD

Betalingsal geskied in:	Kontant / Tjek		Betalingsal gemaak word as volg:	Maandeliks	
	Debietorder			Kwartaalliks	
Ontvang u 'n Kindertoelae?				Ja <input type="checkbox"/>	Nee <input type="checkbox"/>
Ek gaan aansoek doen om Losiesbeurs					

VERKLARING DEUR OUER(S)

Ek, _____ die ondergetekende ouer van _____, verklaar hiermee dat die inligting hierbo verskaf na die beste van my wete, korrek is. Verder verbind ek my tot alle ondernemings gegee ten opsigte van betaling van losiesgelde hierbo en aanvaar ek aanspreeklikheid vir geld wat ter eniger tyd verskuldig is ingevolge die ooreenkoms soos hierbo uiteengesit.

Geteken te **HEIDELBERG** op _____ dag van _____ (maand) 20__

Handtekening van ouer / voog

Handtekening van leerder

BESLUIT RONDOM TOELATING VAN LEERDER

Hiermee word verklaar dat _____ (naam van leerder)

[] toegelaat word tot Merwena Koshuis.

[] nie toegelaat word tot Merwena Koshuis nie.

Opmerkings: _____

Voorsitter - Koshuisraad

Superintendent

Datum