



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 2022

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 gedragkodes 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.		
WhatsApp No.		
E-Pos Adres		
Metode van kommunikasie	E-Pos <input type="checkbox"/> WhatsApp <input type="checkbox"/> Albei <input type="checkbox"/>	E-Pos <input type="checkbox"/> WhatsApp <input type="checkbox"/> Albei <input type="checkbox"/>
Beroep		
Werkgewer:		
Naam & Adres		
Tel (W)		
Mediese	Naam:	Lid No:
Huisdokter	Kontak No:	

ONDERNEMING TEN OPSIGTE VAN DIE BETALING VAN LOSIESGELD

Betalings sal geskied in:	Kontant / Tjek		Betalings sal 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