



akkerdoppies
learn. play. grow. develop.

AANSOEK OM TOELATING - 2027

LEERDER SE BESONDERHEDE					
Van:		Naam:			
Noemnaam:		Geslag:			
Onderrigtaal:	Huistaal:	Geboortedatum:			
		Merk siekte(s) wat leerder gehad het/steeds het:			
Enige allergieë:		Masels	Waterpokkies	Pampoentjies	Tuberkulose
		Kinkhoes	Duitse masels	HIV positief	Hepatitis B
Is daar enige fisiese gebrek of kroniese siektes waarvan kennis geneem moet word?					
Is daar enige emosionele, fisiese en psigiese omstandighede waarvan ons moet weet?					
In geval van nood, na watter hospitaal moet ons u kind neem?					
Behoort u aan 'n mediese fonds?		Ja		Nee	
Naam van mediese fonds:					
Mediese fonds nommer:					
Huisdokter:		Huisdokter nommer:			
Wie moet ons kontak in 'n noodgeval?					
Naam en van:		Tel. nommer:			
Wie kom die leerder by die skool haal?					
Naam:		Nommer:			

Tel/ Fax: 021 886 8557 / E-mail: akkerdoppiesstb@gmail.com / Web: www.akkerdoppies.co.za

Physical address: 1 Dr. Malan Street Stellenbosch / Postal Address: 24 Thibault Street Stellenbosch 7600

Bank Details: Akkerdoppies Pre-Primary NPO, Nedbank, Code: 149 821, ACC: 149 811 6337, Ref.: Name

Registration no: 2006/001307/08 - NPO: 050-213 - SARS Exemption PBO number 930022298

OUERS SE BESONDERHEDE		
	MOEDER	VADER
Van:		
Naam:		
Moedertaal:		
Beroep:		
Woonadres:		
Posadres:		
E-pos adres:		
Huis telefoonnommer:		
Werkteffoonnommer:		
Selfoonnommer:		

Betalingsmetode:	EFT		Kontant		Bank deposito	
Indien u gesamentlike inkomste minder as R6 000 is, kan u aansoek doen vir 'n beurs.						
Gaan u aansoek doen vir 'n beurs?			Ja		Nee	
Begindatum:						

* Heg asseblief u kind se geboortesertifikaat by die aansoek aan.

Toestemming en Vrywaring:

1. Ek gee toestemming dat my kind op uitstappies mag gaan soos gereel deur Akkerdoppies se personeel. Die personeel van Akkerdoppies sal nie verantwoordelik gehou word vir ongelukke of beserings wat my kind mag opdoen nie.
2. Ek gee toestemming dat my kind die klim- en speelapparaat van Akkerdoppies mag gebruik. Akkerdoppies en sy werknemers kan nie aanspreeklik gehou word of verantwoordelikheid aanvaar vir enige beserings, siekte of skade van watter aard ook al, hetsy deur nalatigheid van personeel nie.
3. Ek gee toestemming dat my kind van tyd tot tyd gratis deur 'n mediese dokter ondersoek mag word.

MOEDER SE HANDTEKENING

DATUM

VADER SE HANDTEKENING

DATUM