







## MEDIESE INLIGTING

MEDIESE FONDSNAAM:																		
MEDIESE FONDSNOMMER:																		
OPSIE:																		
HOOFLID																		
HUISDOKTER:																		
DOKTER TEL NR:																		
NOODKONTAKNOMMER:																		
BLOEDGROEP:																		

### MEDIESE KONDISIËS / LEERHINDERNISSE

AANDAG AFLEIBAAR:		DEPRESSIE:	
OUTISME:		MATIGE INTELLEKTUELE PROBLEME:	
HARDHOREND:		SWAK SIG:	

### ALLERGIEË

PENISILLIEN:	
BYSTEEK:	
NEUTE / GRONDBONE:	
HOOIKOORS:	
ANDER:	

### GESINSINLIGTING

AANTAL KINDERS IN GESIN:	
POSISIE IN GESIN:	

HANDVAARDIGHEID:	LINKSHANDIG:		REGSHANDIG:		BEIDE:												
IS LEERDER GEREGISTREER VIR MAATSKAPLIKE TOELAAG?					JA	NEE											
ONTVANG LEERDER TANS MAATSKAPLIKE TOELAE?					JA	NEE											
MAATSKAPLIKE NOMMER:																	
MAATSKAPLIKE NOMMER:																	

## OUERINLIGTING EN VERANTWOORDELIKE PERSONE

### EERSTE OUER

VAN:																			
VOORLETTERS:											TITEL:						GESLAG:	M	V
VOLLE NAME:																			
NOEMNAAM:																			
WOONADRES:																			
POSADRES:											KODE:								
IDENTITEITSNOMMER:																			
TEL NR TUIS:																			
WERKSNOMMER:																			
FAKSNOMMER:																			
SEL NOMMER:																			
E-POS ADRES:																			

### VERWANTSKAP MET LEERDER

### HUIWELIKSTATUS

VADER:	GROOTOUER:	GETROUD:	WEWENAAR:
MOEDER:	VOOG:	ENKELLOPEND:	WEDUWEE:
AANNEEMOUER:	STIEFOUER:	GESKEI:	VERVREEMD:
	ANDER:		

### HUISTAAL:

### RAS:

AFRIKAANS	ENGELS	AFRIKAAN/SWART	KLEURLING
ISIXHOSA	ISIZULU	ASIËR / INDIËR	BLANK
SESOTHO	SETSWANA		
SEPEDI	ANDER	REKENINGPLIGTIGE	JA    NEE

WERKSTATUS	HET 'N WERK	WERKLOOS												
BEROEP														
WERKGEWER:														
DORP /STAD:														
KODE:														

## OUERINLIGTING EN VERANTWOORDELIKE PERSONE

### TWEEDE OUER

VAN:															
VOORLETTERS:					TITEL:					GESLAG:	M	V			
VOLLE NAME:															
NOEMNAAM:															
WOONADRES:															
POSADRES							KODE:								
IDENTITEITSNOMMER:															
TEL NR TUIS:															
WERKSNOMMER:															
FAKSNOMMER:															
SEL NOMMER:															
E-POS ADRES:															

### VERWANTSKAP MET LEERDER

### HUWELIKSTATUS

VADER:	GROOTOUER:	GETROUD:	WEWENAAR:
MOEDER:	VOOG:	ENKELLOPEND:	WEDUWEE:
AANNEEMOUER:	STIEFOUER:	GESKEI:	VERVREEMD:
	ANDER:		

### HUISTAAL:

### RAS:

AFRIKAANS	ENGELS	AFRIKAAN/SWART	KLEURLING
ISIXHOSA	ISIZULU	ASIËR / INDIËR	BLANK
SESOTHO	SETSWANA		
SEPEDI	ANDER	REKENINGPLIGTIGE	JA    NEE

WERKSTATUS	HET 'N WERK	WERKLOOS												
BEROEP														
WERKGEWER:														
DORP /STAD:														
KODE:														

**SLEGS VAN TOEPASSING OP GR. 10 – 12-LEERDERS**

Die volgende **verpligte vakke** moet geneem word:

***Afrikaans Huistaal***

***Engels Eerste Addisionele Taal***

***Lewensoriëntering***

Let Wel:

Fisiese Wetenskap kan nie sonder Wiskunde geneem word nie.

Om Wiskunde te neem, moet 'n leerder in gr. 9 meer as 50 % vir Wiskunde behaal.

Om Tegniese Wiskunde te neem, moet die leerder in gr. 9 meer as 40 % vir Wiskunde behaal.

Vir die **Tegniese Studierigting** moet 'n leerder die volgende verpligte vakke neem:

**Wiskunde of Tegniese Wiskunde, Fisiewe Wetenskap of Tegniese Wetenskap, IGO –**

Leerders kies slegs een keusevak uit die kolom heel regs.

Kies DRIE van die onderstaande **keusevakke**:

Fisiese Wetenskap	Rekeningkunde	Elektriese Teg. (Stroombane)
Tegniese Wetenskap	Besigheidstudie	Siviele Teg. (Konstruksie)
Lewenswetenskap	Ekonomie	Meganiese Teg. (Motors)
Landbouwetenskap	Rekenaartoevoegingsteg.	Meganiese Teg. (Pas & Draai)
Verbruikerstudie	Ingenieursgrafika & Ontwerp	Musiek

Slegs van toepassing op Gr. 10 - 12

Persoonlike Vakkeuse: (Skryf jou drie keusevakke langsaan nr. 1, 2 en 3 hier regs onder).

<b><i>Afrikaans Huistaal</i></b>	<b><i>Afrikaans</i></b>
<b><i>Engels Eerste Addisionele Taal</i></b>	<b><i>Engels Eerste Addisionele Taal</i></b>
<b><i>Lewensoriëntering</i></b>	<b><i>LO</i></b>
(Kies een van die volgende en vul in by kolom langsaan in) <b>Wiskunde / Tegniese Wiskunde / Wiskunde</b>	
<b>Geletterheid</b>	
Drie keusevakke	1.
	2.
	3.

**HANDTEKENING VAN OUER**

SPORT	SKOOLSPAN	PROVINSIAAL	NASIONAAL
1.			
2.			
3.			
KULTUUR	SKOOL DEELNAME	PROV. DEELNAME	NAS. DEELNAME
1.			
2.			
3.			
LEIERSKAP	SKOOL	PROVINSIAAL	NASIONAAL
1.			
2.			
3.			

Hoërskool Wolmaransstad bied jou 'n wye verskeidenheid van buitekurrikulêre aktiwiteite.

Maak asseblief van hierdie vorm gebruik om jou aktiwiteite aan te dui.

**LEERDER MOET DIE RES VAN DIE BLAD SELF DEURLEES VOLTOOI:**

Ek, \_\_\_\_\_ volle naam en van (van leerder) in  
 Graad: \_\_\_\_\_, Klas: \_\_\_\_\_, wil graag registreer om aan die volgende buitekurrikulêre  
 aktiwiteite deel te neem in (jaar), \_\_\_\_\_ soos hieronder aangedui met 'n "X".

SPORT	
RUGBY	
KRIEKET	
NETBAL	
HOKKIE	
LANDLOOP	
ATLETIEK	
TENNIS	
SKAAK	
LUGGEWEERSKIET	
GHOLF	

KULTUUR	
KOOR	
REDENAARS	
TONEEL	
REVUE	
EKSPO	

1. Ek onderneem om die HELE seisoen deel te neem aan AL die aktiwiteite wat ek hierbo gekies het.
2. Ek onderneem om my te onderwerp aan die reëls van die betrokke aktiwiteit.
3. Ek onderneem om my samewerking te gee aan die organiseerder / afrigter.

\_\_\_\_\_  
LEERDER

\_\_\_\_\_  
DATUM

\_\_\_\_\_  
OUER/VOOG



## SKOOLFONDS

Dui asseblief aan wie verantwoordelikheid neem vir die betalings ten opsigte van die skoolfonds.

VADER	MOEDER	VOOG
-------	--------	------

Naam en Van: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Kontank nommer(s):


Epos adres: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hantekening van betaler

\_\_\_\_\_

Datum

*Let asseblief daarop dat skoolrapporte slegs gestuur word aan die persoon verantwoordelik vir*

## BESONDERHEDE VAN BROERS/SUSTERS TANS IN HOËRSKOOL WOLMARANSSTAD

*betalings van die skoolfonds.*

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

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

Graad: \_\_\_\_\_ Graad: \_\_\_\_\_

## ALUMNI (OUD WOLLIE)

Voltooi indien u 'n oud-Wollie is:

	MOEDER	VADER
VAN (NOOIENSVAN)		
NAAM		
JAAR GEMATRIKULEER		
EPOS		
SELNOMMER		

## VRYSWARING / TOESTEMMING

**HIERDIE GEDEELTE WORD DEUR ALLE NUWE LEERDERS INGEVUL EN BLY GELDIG VIR DIE VOLLE TYDPERK VAN DIE LEERDER SE VERBINTENIS MET DIE SKOOL**

Ek, ouer / voog, gee hiermee toestemming dat NAAM VAN KIND: \_\_\_\_\_ aan kurrikulum-en-buitemuurse aktiwiteite van die skool mag deelneem en verwante uitstappies mag meemaak.

Ek aanvaar dat alle redelike voorsorg getref sal word vir die veiligheid en welstand van die leerder/s en dat ek verantwoordelik gehou sal word vir die betaling van enige mediese of hospitaalrekeninge in geval van 'n besering wat nie aan nalatigheid van die verantwoordelike personeel toegeskryf kan word nie.

Ek dra my magtiging as ouer/voog oor aan die hoof van die skool of sy/haar verteenwoordiger indien mediese/chirurgiese behandeling vir die leerder/s nodig mag wees. Sover ek weet, is hy/sy fisies in staat om aan enige aktiwiteite deel te neem en verkeer hy/sy in goeie gesondheid.

Handtekening van ouer: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

## GEDRAGSKKODE & BYWONINGSBELEID

### OUER/VOOG VERKLARING

Hiermee verklaar ek Mnr./Mev. \_\_\_\_\_ Ouer/voog van ondergenoemde leerder/s dat ek my deeglik van die inhoud van die gedragskode en bywoningsbeleid van Hoërskool Wolmaransstad vergewis het en dat ek die inhoud daarvan begryp en aanvaar. Ek onderneem voorts om toe te sien dat my kind/kinders hierdie kode en beleid sal gehoorsaam.

**NAAM / NAME VAN KINDERS****GRAAD**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**GETEKEN TE** \_\_\_\_\_ op hierdie \_\_\_\_\_ dag  
 van \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ .

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

**Belangrik:**

Beide dokumente is deel van hierdie aansoekvorm en kan aan u beskikbaar gestel word op aanvraag. U word versoek om dit na te gaan en u deeglik daarvan te vergewis. Voorts is elke ouer/voog verplig om bostaande verklaring te voltooi, te onderteken en saam met die aansoekvorm om toelating in te handig. Geen aansoek sal sonder hierdie verklaring aanvaar word nie.

<b>KOSHUISINWONING</b>
------------------------

**HIERDIE AANSOEK IS VIR DIE SKOOLJAAR :** \_\_\_\_\_

<b>WENTZEL MEISIESKOSHUIS</b>	
<b>VAN DER HORST SEUNSKOSHUIS</b>	

Dui asseblief aan wie verantwoordelikheid neem vir die betalings ten opsigte van die koshuisgelde:

VADER	MOEDER	VOOG
-------	--------	------

**BESONDERHEDE TEN OPSIGTE VAN OUER/VOOG/GEVOLMAGTIGDE**

1. Van: \_\_\_\_\_
2. Voorname: \_\_\_\_\_
3. RSA-Burger: **JA / NEE** Indien **NEE** meld land van herkoms: \_\_\_\_\_
4. Identiteitsnommer van aansoeker: \_\_\_\_\_
5. Meld of **getroud / wewenaar / weduwee / geskei / vervreemd** (onderstreep)
6. Die aansoeker is die **ouer / wettige voog / gevolmagtigde** (onderstreep)
7. Indien die aansoeker nie die ouer / wettige voog is nie, maar die gevolmagtigde:

- a. Het die ouers/voogde die aansoeker gemagtig om die leerling in 'n koshuis te plaas, en sal hulle verantwoordelikheid vir die vooruitbetaling van losiesgelde aanvaar? **JA / NEE**
- b. Is 'n skriftelike verklaring van die aanvaarding van verantwoordelikheid vir die betaling van die losiesgelde beskikbaar? **JA / NEE**

8. Redes waarom leerling/e in die koshuis opgeneem moet word:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **BESONDERHEDE VAN LEERLING/E IN KOSHUIS**

<b>AANTAL LEERDERS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>VAN</b>			
<b>VOORNAME</b>			
<b>GEBORTE DATUM</b>			
<b>HUIDIGE GRAAD</b>			
<b>HUIDIGE SKOOL</b>			
<b>VORIGE SKOOL</b>			

### **BESONDERHEDE VAN WETTIGE OUER/VOOG (GESINSHOOF)**

Titel: \_\_\_\_\_ (Prof/Dr/Ds/Mnr/Mev/Mej)      Van: \_\_\_\_\_

Voorname: \_\_\_\_\_

Tel. no: Tuis: \_\_\_\_\_

Werk: \_\_\_\_\_

Sel: \_\_\_\_\_

Posadres: \_\_\_\_\_

Werkgewer: \_\_\_\_\_ Beroep: \_\_\_\_\_

E-pos adres: \_\_\_\_\_

Werkadres: \_\_\_\_\_

Aantal kinders in hierdie skool: \_\_\_\_\_ Kerkverband: \_\_\_\_\_

### **BUITEMUURSE AKTIWITEIT**

Ek het geen beswaar nie/beswaar daarteen dat my kind 'n redelike aandeel neem aan die buitemuurse aktiwiteite van die koshuis. (Skrap wat nie van toepassing is nie)

## **MEDIESE BEHANDELING**

a. Die leerling/e het al die volgende aansteeklike siektes gehad:

---

---

b. Ek verstaan dat die losiesgelde wat ek betaal nie die koste van mediese behandeling insluit nie. Die koshuispersoneel sorg vir tuisverpleging na hul beste vermoë met gebruikmaking van die gewone middels wat in die koshuis beskikbaar is.

c. In die geval van siekte of 'n ongeluk waar doktersbehandeling volgens die oordeel van die verantwoordelike beampte vir my kind nodig is en waar ek nie betyds verwittig kan word nie, verlang ek dat die volgende dokter ingeroep word:

- i. My huisdokter in Wolmaransstad nl. Dr. \_\_\_\_\_
- ii. Ek het reëlins met die volgende apteek getref: \_\_\_\_\_
- iii. Mediese Fonds: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_  
(heg asseblief afskif van kaartjie voor-en-agterkant aan)

In baie dringende gevalle van siektes of 'n ongeluk waar ek nie betyds geraadpleeg kan word nie, stem ek toe dat:

- › Die senior huisvader/-moeder of sy/haar plaasvervanger die nodige stappe kan doen om die bes bekombare geneesheer in te roep of die kind na 'n hospitaal te vervoer en ingeval 'n praktiserende geneesheer 'n noodoperasie noodsaaklik ag, namens my, skriftelik toestemming daartoe kan gee.
- › Ek vir die koste/s verantwoordelik sal wees.

Meld enige gesondheidstoestande gebreke of kwale van die kind:

---

---

Indien u nie bereik kan word nie, wie kan ons kontak?

\_\_\_\_\_(verwantskap) \_\_\_\_\_ Tel no. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_(verwantskap) \_\_\_\_\_ Tel no. \_\_\_\_\_

## **ONDERNEMING DEUR OUER/VOOG/GEVOLMAGTIGDE:**

### *1. Koshuisregulasies en reëls:*

Ek is bewus daarvan dat my kind se toelating onderworpe is aan die Departementele Koshuisregulasies asook aan die reëls van die koshuis en dat die toelatingsvereistes van Hoërskool Wolmaransstad ook van toepassing op die koshuis is.

Ek is bereid om aan bogenoemde te voldoen en onderneem om:

- a. Die losiesgelde gereeld elke maand vooruit te betaal
- b. 30 dae kennis te gee voordat ek my kind uit die koshuis neem
- c. Alle skade wat my kind aan koshuiseiendom aanrig, wat dit ookal mag wees, te vergoed.

2. *Vervoer*

Ek is bewus van die feit dat die koshuis gedurende skoolvakansies gesluit is en dat ek daarvoor verantwoordelik is om my kind op eie koste na en van die koshuis te vervoer, selfs indien toelating hom/haar om geldige redes geweier word. As ek in gebreke bly om vervoer vir my kind te voorsien, kan die verantwoordelike beamppte na sy oordeel redelike reëlings tref vir sodanige vervoer en die kostes verhaal.

3. Ek onderneem om die verantwoordelike beamppte onmiddelik te verwittig van enige verandering in my huwelikstaat en/of woon- of werksadres, of indien ek om die een of ander rede nie langer van die akkommodasie gebruik wil maak nie. Ek onderneem om my aan die reëls, regulasies en voorwaardes te onderwerp. Ek onderneem om geen eis om skadevergoeding teen die skool, koshuis of personeel in te stel indien my kind/ers in sport of buitemuurse aktiwiteite, waartoe ek ingestem het, beseer word nie.

**HANDTEKENING VAN:**

**OUER/VOOG/GEVOLMAGTIGDE:** \_\_\_\_\_ **DATUM:**

\_\_\_\_\_

## BESKERMING VAN PERSOONLIKE INLIGTING

Deur hierdie aansoekvorm te onderteken, onderneem die ouer dat sy/haar inligting, sowel as dié van die voornemende leerder, soos benodig deur Hoërskool Wolmaransstad, ontvang, verwerk, opgeteken en gestoor mag word vir doeleindes van die prosessering van hierdie aansoek, sowel as vir alle skoolverwante redes gedurende die kind/ers se skoolloopbaan of verbintenis aan/by Hoërskool Wolmaransstad, soos vereis deur die Wet op Beskerming van Persoonlike Inligting, Wet 4 van 2013 (POPIA).

Die ouer/s/voog stem toe tot die gebruik van sy/haar kind se fotos en/of uitslae en prestasies vir gebruik op die skool se sosiale media forums (Facebook/webtuiste ens) of advertensieborde vir bemerkingsdoeleindes:

JA	NEE
----	-----

## VERKLARING DEUR OUIERSVOOGDE

Hiermee verklaar ek dat alle inligting wat in hierdie aansoekvorm verstrek is, waar en juis is, en aanvaar ek dat indien ek onware inligting weergee, Hoërskool Wolmaransstad sy regte sal voorbehou en/of uitoefen en alle nodige stappe sal neem ingevolge die Skolewet asook ingevolge enige ander toepaslike wette van die Republiek van Suid-Afrika.

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

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