



## **REGISTRASIEVORM**

### **EDUPLUS PRIMÊRE SKOOL**

**Naam van kind:** \_\_\_\_\_

**Voorgenome graad:** \_\_\_\_\_

**Aansoek vir**            **20\_\_ (jaar)**

**Datum van aansoek:** \_\_\_\_\_

## 1. BESONDERHEDE VAN LEERDER

Naam van leerder: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

ID nommer: \_\_\_\_\_

Geslag: \_\_\_\_\_

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

Voorkeurtaal van onderrig: \_\_\_\_\_

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

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

Telefoonnommer tuis: \_\_\_\_\_

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

## 2. BESONDERHEDE VAN OUERS

**NAAM VAN VADER / VOOG:** \_\_\_\_\_

Verwantskap aan kind: \_\_\_\_\_

Huweliks status: \_\_\_\_\_

ID nommer: \_\_\_\_\_

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

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

Werksadres: \_\_\_\_\_

Selfoonnommer / nommer waar vader gedurende die dag bereik kan word:

\_\_\_\_\_

E-posadres van vader: \_\_\_\_\_

**NAAM VAN MOEDER / VOOG:** \_\_\_\_\_

ID nommer: \_\_\_\_\_

Verwantskap aan kind: \_\_\_\_\_

Huweliks status: \_\_\_\_\_

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

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

Werksadres: \_\_\_\_\_

Selfoonnommer / nommer waar moeder gedurende die dag bereik kan word:

\_\_\_\_\_

E-pos adres van moeder: \_\_\_\_\_

### **3. ALGEMENE INLIGTING**

Naam en telefoonnommer van 'n persoon in Bloemfontein wat gekontak kan word in 'n noodgeval indien die vader of moeder nie bereik kan word nie:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Besonderhede van ander kinders in die gesin, hul name en ouderdomme. Meld ook asseblief waar broers en susters in die skool / kleuterskool is:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wie sal die leerder soggens bring? \_\_\_\_\_

Wie sal die leerder in die middae kom haal? \_\_\_\_\_

### **4. MEDIESE INLIGTING**

Naam van huisdokter / pediater: \_\_\_\_\_

Telefoonnommer van bogenoemde dokter: \_\_\_\_\_

Mediese Fonds: \_\_\_\_\_

Lidmaatskapnommer: \_\_\_\_\_

Hooflid: \_\_\_\_\_

Enige siektetoestand / allergie waaraan leerder ly (ook kos-allergieë). Verskaf asseblief besonderhede:

---

---

---

---

---

---

---

Enige ander mediese besonderhede van belang:

---

---

---

---

#### **4. VOORSKOOLESSE GESKIEDENIS**

Waar het u kind tot dusver sy/haar voorskoolse- / primêre skooljare deurgebring? Heg asseblief die mees onlangse verslag en kontaknommer van die skool aan.

---

---

Kontak besonderhede van huidige skool:

---

---

Was daar aanduidings van enige gedragsprobleme in hierdie tydperk? Verskaf asseblief besonderhede en heg verslag van skool / terapeut aan indien van toepassing:

---

---

Is daar enige aanduiding van leerprobleme (bv. ADHD, perseptuele-ontwikkelingsprobleme ens.) wat reeds by u kind geïdentifiseer is? Verskaf asseblief besonderhede en heg verslag van dokter / terapeut aan indien van toepassing:

---

---

---

Is u bewus van enige ander spesiale onderwysbehoefte wat u kind mag ervaar (bv. lae visie, hardhorendheid, ens.)? Verskaf asseblief besonderhede en heg verslag van dokter / terapeut aan indien van toepassing:

---

---

Het u kind enige graad herhaal? As JA, watter Graad/Grade?

---

---

Is u kind links- / regshandig?

---

## 5. TOESTEMMING

Hiermee word toestemming verleen dat my kind die nodige mediese behandeling op my eie onkoste mag ontvang in 'n noodgeval.

\_\_\_\_\_  
HANDTEKENING

\_\_\_\_\_  
DATUM

## 6. ONDERNEMING

Ek / ons as ouer/s van \_\_\_\_\_ onderneem hiermee om geen personeellid van EDUPLUS aanspreeklik te hou vir enige besering of siektetoestand wat my kind by Eduplus Skool, of tydens enige aktiwiteite deur Eduplus aangebied, mag opdoen nie.

\_\_\_\_\_  
HANDTEKENING

\_\_\_\_\_  
DATUM

**Onthou asseblief om die volgende dokumente by hierdie aansoek aan te heg:**

- Afskrif van kind se geboortesertifikaat
- Foto van u kind
- Afskrif van mees onlangse skoolvorderingsverslag (indien van toepassing)
- Afskrif van moeder se ID.
- Afskrif van vader se ID.
- Bewys van adres.