

Kleine Engeltjies Kleuterskool / Nursery School

81 Eerstestraat, Rant-en-Dal, Krugersdorp, 1739
Tel: 066 377 7087 E-pos: admin@kleinengeltjies.co.za

REGISTRASIE / REGISTRATION

Voltooi met 'n swart pen asseblief / COMPLETE WITH A BLACK PEN

Kleuter Naam / CHILD'S NAME		Kleuter ID foto CHILDS ID PHOTO
Kleuter Van / CHILD'S SURNAME		
Jaar van Geboorte / YEAR OF BIRTH		
Jaar van Toelating / ADMISSION Year		

A. LEERDERINLIGTING / LEARNER INFO

Volle Name / FIRST NAMES			Van / SURNAME	
Noemnaam / NICKNAME			Geboortedatum / DATE OF BIRTH	
Nationaliteit / NATIONALITY	RSA	Ander / OTHER	ID nommer / IDENTITY NUMBER	
Geslag / GENDER	Manlik / MALE	Vroulik / FEMALE	Bevolkingsgroep / ETHNIC GROUP	
Huistaal / HOME LANGUAGE	Afrikaans	English	Ander / Other	Graad / GRADE
Leerder se taalvoorkeur / PREFERRED LANGUAGE			Afrikaans	English
Kerkverband / DENOMINATION			Toelatingsdatum / DATE OF ADMISSION	
Vorige voorskoolse onderig DID LEARNER ATTEND NURSERY SCHOOL BEFORE?			Formeel / FORMAL	Informeel / PLAY GROUP
			Ander / Other	

B. INLIGTING VAN VORIGE SKOOL / INFORMATION ABOUT PREVIOUS SCHOOL

Het eerder skool bygewoon in die vorige jaar? DID LEARNER ATTEND SCHOOL LAST YEAR?	Yes	No
Indien wel, water provinsie? IF YES WHICH PROVINCE?		
Naam van vorige skool NAME OF PREVIOUS SCHOOL		Telefoon nr/ TELEPHONE NO.
Adres / ADDRESS		Rede vir skoolverlating / REASON FOR LEAVING

Heg asseblief n afskrif die volgende aan / PLEASE ATTACH COPIES OF THE FOLLOWING

- Imunisasiekaart / RECORD OF IMMUNISATION
- Ouer / voog se ID / PARENT / GUARDIANS ID
- Geboortesertifikaat / BIRTH CERTIFICATE
- Bewys van adres / PROOF OF ADDRESS

C. VERVOER / TRANSPORT

Metode van vervoer / METHOD OF TRANSPORT	<i>Privaat PRIVATE</i>	<i>TAXI</i>	<i>BUS</i>
Taxi/Bus registrasie nr / REGISTRATION NO.			
Bestuurder se naam / DRIVER'S NAME			Kontak nr / CONTACT NO

D. MEDIESE INLIGTING / MEDICAL INFORMATION

Kroniese siektes / CHRONIC ILLNESS			
Allergieë/ ALLERGIES			
<i>Ouers verantwoordelik om kind se kos te voorsien indien enige kos allergieë PARENTS PLEASE NEED TO SUPPLY MEALS IN CASE OF FOOD ALLERGIES</i>			
Medikasie / MEDICATION			ANDER / OTHER
MEDIESE FONDS INLIGTING / MEDICAL AID INFORMATION			
Mediese fonds / MEDICAL AID			Lidnommer / MEMBERSHIP NO.
Hooflid / MAIN MEMBER			Tel / TEL
HUISDOKTER INLIGTING / FAMILY DOCTOR			
Naam / NAME			Tel / TEL
Praktyk adres / Physical Address			

E. GESINSTATUS EN INLIGTING / FAMILY INFORMATION

Gesinstatus / FAMILY STATUS			
Beide ouers / BOTH PARENTS		Enkelouer nooit getroud / SINGLE PARENT	
Geskei bly by Ma / DIVORCED LIVE WITH MOM		Geskei bly by pa / DIVORCED LIVE WITH DAD	
Pleegsorg / GUARDIAN		Kinderhuis / CHILDREN'S HOME	
Het stiefpa / HAS STEPFATHER		Ander / OTHER	
Het stiefma / HAS STEPMOTHER		Weduwee of Wewenaar/ WIDOW OR WIDOWER	

BROERS EN SUSTERS / SIBLINGS			
Naam en van / NAME AND SURNAME	Skool / SCHOOL	Graad / GRADE	Ouderdom / AGE

F. OUER / VOOG 1 INLIGTING / PARENT / GUARDIAN 1 INFORMATION

Titel / TITLE	Voorletters / INITIALS	Van / SURNAME	
Volle Name / FIRST NAMES	Noemnaam / NICKNAME		
ID Nommer / ID NUMBER			
Huistaal / HOME LANGUAGE	Afrikaans	ENGLISH	Ander / OTHER
Kommunikasievoorkeur / COMMUNICATION PREFERENCE	SMS	E-pos / E-MAIL	Pos per hand / HARD COPY
Selfoon nr / CELL NO	E-pos adres / E-MAIL ADDRESS		
Woonadres / STREET ADDRESS	Posadres / PO BOX		
Beroep / OCCUPATION	Werkgewer / EMPLOYER		
Werkstelefoon nr / WORK TEL NO.	Werkadres / WORK ADDRESS		
Woon die leerder by hierdie ouer? ? IS CHILD LIVING WITH THIS PARENT?			Ja / YES Nee / NO

G. OUER / VOOG 2 INLIGTING / PARENT / GUARDIAN 2 INFORMATION

Titel / TITLE	Voorletters / INITIALS	Van / SURNAME	
Volle Name / FIRST NAMES	Noemnaam / NICKNAME		
ID Nommer / ID NUMBER			
Huistaal / HOME LANGUAGE	Afrikaans	ENGLISH	Ander / OTHER
Kommunikasievoorkeur / COMMUNICATION PREFERENCE	SMS	E-pos / E-MAIL	Pos per hand / HARD COPY
Selfoon nr / CELL NO	E-pos adres / E-MAIL ADDRESS		

Woonadres / STREET ADDRESS		Posadres / PO BOX			
Beroep / OCCUPATION		Werkgewer / EMPLOYER			
Werkstelefoon nr / WORK TEL NO.		Werksadres / WORK ADDRESS			
Woon die leerder by hierdie ouer? ? IS CHILD LIVING WITH THIS PARENT?			<table border="1"> <tr> <td>Ja / YES</td> <td>Nee / NO</td> </tr> </table>	Ja / YES	Nee / NO
Ja / YES	Nee / NO				

H: BESONDERHEDE VAN PERSOON VERANTWOORDELIK VIR BETALING / DETAILS OF PERSON RESPONSIBLE FOR PAYMENT

Wie is verantwoordelik vir betaling? WHO IS RESPONSIBLE FOR PAYMENT?		Ouer 1 / PARENT 1	Ouer 2 / PARENT 2	Ander / OTHER
Titel / TITLE		Voorletters / INITIALS	Van / SURNAME	
Volle Name / FIRST NAMES			ID Nommer / ID NUMBER	
Verwantskap / RELATIONSHIP				
Kommunikasievoorkeur / COMMUNICATION PREFERENCE		SMS	E-pos / E-MAIL	Pos per hand / HARD COPY
Selfoon nr / CELL NO		E-pos adres / E-MAIL ADDRESS		
Woonadres / STREET ADDRESS		Posadres / PO BOX		
Beroep / OCCUPATION		Werkgewer / EMPLOYER		
Werkstelefoon nr / WORK TEL NO.		Werksadres / WORK ADDRESS		

I. EENIGE ANDER BELANGRIKE INLIGTING / ANY OTHER IMPORTANT INFORMATION

J. ONDERNEMING DEUR OUER / VOOG (AFRIKAANS)

Ek _____ (Naam van Ouer / Voog), verklaar hiermee dat die inligting in hierdie vorm deur my weergegee, waar en juis is en dat ek by wyse van my handtekening hier onderaan die Voorsitter van die Beheerliggaam of sy verteenwoordiger toestemming verleen om enige van die besonderhede deur my verskaf na te gaan en te bevestig. Ek is bewus dat, sou enige van die inligting deur my verskaf onwaar bevind word, ek krimineel vervolgt kan word.

Geteken te (plek) _____ op (hierdie dag) _____ van _____ 20__.

Handtekening van Ouer / Voog 1

Handtekening van Ouer / Voog 2

KONTRAK MET SKOOL TEN OPSIGTE VAN BETALING

1. Die ondergetekende neem kennis en aanvaar aanspreeklikheid vir die stiptelike betaling van skoolgelde ten opsigte van die leerling beskryf in afdeling A.

2. Ek onderneem om skoolgelde vooruit, voor of op die eerste (1ste) van elke maand te betaal per;

Debietorder

EFT

3. Die volgende betalingsopsies is beskikbaar: (merk asb toepaslike keuse)

3.1. Volle eenmalige betaling voor 15 Januarie van toepaslike jaar (afslag kan bespreek word met eienaar). **3.1**

3.2. Afbetaling oor 12 maande, met eerste betaling voor of op 1 Januarie van elke jaar. **3.2**

4. Ek onderneem om die Hoof skriftelik in kennis te stel indien die skoolfonds nie vereffen kan word nie.

5. Ek is bewus daarvan dat, indien ek sou nalaat om by my onderneming te bly, die skool die nodige regstappe sal neem om die uitstaande bedrag te verhaal, en dat die leerder toegang tot die skool geweier kan word.

6. Ek onderneem dat alle regskoste wat mag spruit uit die wanbetaling van skoolfonds deur my betaal sal word.

7. Ek het die toelatingsvereistes en skoolreëls gelees en verstaan dit.

8. Ek verstaan dat ek geen betaling mag terughou t.o.v. enige verskille wat moontlik mag ontstaan nie.

9. State sal slegs op versoek aangestuur word, aangesien alle kostes vooruitbetaalbaar is.

10. Ek kies onderstaande adres as my domicilliumcitandi etexucutandi vir aflewering of betekening van kennisgewings of pleitstukke.

Woonadres (nie posbus adres nie)	
<i>Ek stem tot die jurisdiksie van die Mogale City (Krugersdorp) Landdroshof vir die beregtiging van die aangeleentheid.</i>	

Handtekening van Ouer / Voog 1

Handtekening van Ouer / Voog 2

Datum

**K: VRYWARING / TOESTEMMING OM AAN ALLE GEORGANISEERDE AKADEMIESE, SPORT- EN _____
KULTUURAKTIWITEITE DEEL TE NEEM:**

1. Dieondergetekende gee toestemming dat die leerder soos beskryf in afdeling A van die dokument mag:
2. Deelneem aan alle sport, kultuuraktiwiteite, in en uitstappies wat deur die skool op 'n georganiseerde wyse aangebied word. Asook alle daaglikse speel en akademiese aktiwiteite.
3. Mag toetse aflê met die oog op hulpverlening in skoolwerk of identifisering van probleme.
4. Ek aanvaar dat alle redelike voorsorg getref sal word vir die veiligheid en welstand van my kind en dat ek verantwoordelik gehou sal word vir die betaling van alle mediese en / of hospitaalrekeninge indien van toepassing, in geval van beserings wat nie aan die growwe nalatigheid van die verantwoordelike personeel toegeskryf kan word nie.
5. Ek dra my magte as ouer / voog oor aan die Hoof van die skool of haar verteenwoordiger indien mediese of chirurgiese noodbehandeling vir my kind nodig mag wees. (Sal slegs gedoen word indien ouer nie bereik kan word nie.)
6. Sover ek weet, is hy / sy fisies in staat om aan enige georganiseerde aktiwiteite deel te neem en verkeer hy / sy in goeie gesondheid.
7. Ek bevestig dat alle mediese inligting voorsien in afdelings D en E akkuraat en volledig is. Hierdie inligting mag gebruik word in enige noodgeval.
8. Ek onderneem om die skool in kennis te stel indien enige van bogenoemde inligting verander.
9. Ek onderneem om my kind te ondersteun in die nakoming van die Gedragskode en dissiplinêre stelsel van Kleine Engeltjies Kleuterskool soos vervat in die Skoolbeleid.
10. Hiermee gee ek toestemming dat enige skoolverwante beeldmateriaal van my kind gebruik mag word vir enige publikasies van die skool, in watter formaat ookal.
11. Ek ouer / voog van leerder soos beskryf in afdeling A vrywaar hiermee onvoorwaardelik en sonder beperkings Kleine Engeltjies Kleuterskool Eienaars, Hoof en of enige persoon in diens van Kleine Engeltjies Kleuterskool, of wat namens Kleine Engeltjies Kleuterskool optree teen enige verliese, eise, besering of dood wat veroorsaak mag word ten opsigte van beskryfde leerder uit hoefe van sy / haar gebruik van enige fasiliteite wat voorsien word deur Kleine Engeltjies Kleuterskool.

Geteken te (plek) _____ op (hierdie dag) _____ van _____ 20__.

Handtekening van Ouer / Voog 1

Handtekening van Ouer / Voog 2

L. UNDERTAKING BY PARENT / GUARDIAN (ENGLISH)

I _____ (name of parent / guardian), herewith declare that the information supplied by me in this form is true and correct and that by means of my signature hereunder, I give permission to the Chairman of the Governing Body or his representative to verify any information supplied by me. I am aware that if any of the information supplied by me is untrue, I might be criminally prosecuted.

Signed in (place) _____ on (this day) _____ Of _____ 20__.

Signature of Parent / Guardian 1

Signature of Parent / Guardian 2

AGREEMENT BETWEEN SCHOOL AND PARENT / GUARDIAN REGARDING PAYMENT OF FEES _____

1. Accept responsibility for the punctual payment of school fees for the enrolled learner.
2. I undertake to pay the school fees on or before the first (1st) day of every month;
3. The following payment options are available: (please select preferred option)

<i>Debit order</i>	<i>EFT</i>
--------------------	------------

 - 3.1. Full annual payment on or before the 15 January for the enrolled year (discount may be discussed with owner). **3.1**
 - 3.2. Monthly instalments payable over 12 months, of which the first payment is due on or before 1 January. **3.2**
4. I undertake to inform the head of the school in writing if school fees cannot be paid.
5. I am aware that in failing to honour my undertaking, the school will take the necessary legal steps to collect the outstanding amount and that the learner may be refused admittance to the school.
6. I accept that I may be held liable for any legal fees which may occur due to the non payment of fees.
7. I agree to abide by the school rules and accept the stated terms and conditions.
8. I understand that I may not withhold fees or payments due to any misunderstanding or disagreement.
9. As fees and monies due are payable in advance, statements will only be issued on request.
10. I declare the following as domicile for the delivery of pertinent information or legal documents.

Home Address / domicile (not postal address)	
<small>I note the official jurisdiction of Mogale City (Krugersdorp) Magistrates Court for any presiding matters that may arise.</small>	

Signature of Parent / Guardian 1

Signature of Parent / Guardian 2

Datum / Date

Datum / Date

M: INDEMNITY FOR THE PARTICIPATION IN SCHOOL ACTIVITIES, SPORTS AND RECREATION

1. I the undersigned herewith give permission that the enrolled learner in section A of this document has permission to:
2. Participate in all sports, cultural activities and other recreational activities organised by the school, as well as the prescribed daily academic and play activities.
3. May take such necessary or prescribes tests to identify any areas of learning that require special attention.
4. I accept that all reasonable precautions will be taken to ensure the safety and well-being of my child and that I will be held responsible for the payment of medical and/or hospital bills when applicable in case of injuries not due to gross negligence by the responsible personnel.
5. In the event that urgent medical treatment being required, and I am unavailable to consent, I authorise the Headmaster of the school / her representative to act on my behalf.
6. As far as I know, he/she is physically able to take part in any organised activity and he/she is in good health.
7. I confirm that all medical information supplied in the Section: Learner information of this form is accurate and complete. This information may be used in an emergency.
8. I undertake to inform the school should any of the above mentioned information changes.
9. I undertake to support my child in complying with the behaviour code of conduct and the disciplinary system of Kleine Engeltjies Nursery School as set out in the school policy.
10. Herewith I confirm that photos of my child may be used for any school publication, in whatever format.
11. I/We the parents, guardian of the enrolled learner unconditionally and without restrictions indemnify Kleine Engeltjies Nursery School and or the shareholders of Kleine Engeltjies Nursery School, or any person in the employment of Kleine Engeltjies Nursery School, or who act on behalf of Kleine Engeltjies Nursery School against any losses, claims, injuries or death that might be caused in regard to above mentioned learner as a result of his/her use of any facilities supplied by Kleine Engeltjies Nursery School.

Signed at (place) _____ on (this day) _____ Of _____ 20__.

Signature of Parent / Guardian 1

Signature of Parent / Guardian 2

N: SLEGS VIR KANTOORGEBRUIK / FOR OFFICE USE

Familiekode		Registerklas	
Toelatingsnommer		Waglys (A/B)	
Immunisasiekaart		ID Afsrif	
Registrasiefoo		Bewys van adres	
Geboortesertifikaat			
Opmerkings:			

