



INSKRYWINGSVORM - 2026

VOLTOOI MET 'N SWART PEN ASSEMBLIEF
HET U ENIGE LEERDERS TANS/VOORHEEN IN HIERDIE SKOOL?

Ja

Nee

Naam van ander leerder(s) : _____

DATUM: 10 APR 2025

LEERDERINLIGTING

LEERDER	
Volle name:	_____
Van:	_____
Noemnaam:	_____
Geboortedatum:	_____
ID-nommer:	_____
Nasionaliteit:	_____
Kerkverband:	_____
Geslag:	☐ Manlik ☐ Vroulik
Bevolkingsgroep:	_____
Huistaal:	_____
Voorkeur onderrigtaal:	_____
Behendigheid:	☐ Links ☐ Regs ☐ Beide
Leerder selfoonnommer:	_____
Leerder e-posadres:	_____
Toelatingsdatum:	_____
Graad in 2026 :	_____
Jare in graad vir 2026 :	_____
Jare in fase vir 2026 :	_____
Voorskoolse opvoeding bygewoon:	☐ Formeel ☐ Informeel ☐ Ander: _____
Geregistreer vir 'n maatskaplike toelaag:	☐ Ja ☐ Nee
Ontvang maatskaplike toelaag:	☐ Ja ☐ Nee
Mediatoestemming:	☐ Ja ☐ Nee

Metode van vervoer:	_____
Taxi/Bus registrasienommer:	_____
Bestuurder se naam:	_____
Kontaknommer:	_____

NAASBESTAANDE-INLIGTING

Naam:	_____
Kontaknommer:	_____
Alternatiewe Kontaknommer:	_____
Verwantskap:	_____

SLEGS VIR KANTOORGEBRUIK

Familiekode:	_____	Waglys: ☐ A ☐ B
Registerklas:	_____	Nommer op waglys: _____
Toelatingsnommer:	_____	ID afskrif: ☐
		Oorplatingskaart: ☐
		Bewys van adres: ☐
		Rapport: ☐
		Geboortesertifikaat: ☐
		Kliniekkaart: ☐

FAMILIE-INLIGTING

Gesinstatus:	☐ Beide ouers	☐ Enkelouer - Nooit getroud
☐ Pleegsorg	☐ Kinderhuis	☐ Enkelouer - Geskei
☐ Ander	☐ Hersaamgestel	☐ Weduwee/Wewenaar
Ouers oorlede:	☐ Moeder	☐ Vader ☐ Geen

LEERDERGESONDHEIDSLIGTING

Kroniese siektes:	_____
Allergieë:	_____
Medikasie:	_____

MEDIESE FONDSINLIGTING

Naam:	_____
Telefoonnommer:	_____
Lidnommer:	_____
Hooflid:	_____

HUISDOKTERINLIGTING

Naam:	_____
Telefoonnommer:	_____
Besigheidsadres:	_____

INLIGTING VAN VORIGE SKOOL/SPEELGROEP/KLEUTERSKOOL

Eerste inskrywing van leerder in Gauteng:	☐ Ja ☐ Nee
Het leerder verlede jaar skool bygewoon	☐ Ja ☐ Nee
Indien wel, watter Provinsie/Land:	_____
Vorige skool	_____
Telefoonnommer	_____
Adres	_____
Provinsie	_____
Hoogste graad in vorige skool	_____
Rede vir skoolverlating	_____

BIOLOGIESE OUER / WETTIGE VOOG 1 INLIGTING

Titel: _____
 Volle name: _____
 Van: _____
 Voorletters: _____
 Noemnaam: _____
 ID-nommer: _____
 Nasionaliteit: _____
 Huistaal: _____
 Huwelikstatus: ☐ Enkellopend ☐ Gemeenregtelik getroud
☐ Geskei ☐ Getroud ☐ Uitmekaar
☐ Weduwee/Wewenaar
 Kommunikasie: ☐ SMS ☐ E-pos ☐ Pos ☐ Per hand
 Komm. taal: _____
 Selfoonnommer: _____
 Huis tel: _____
 E-pos: _____
 Woon die leerder by hierdie ouer? ☐ Ja ☐ Nee

Woonadres: _____

 Posadres: _____

 Beroepstatus: ☐ Eie Werkgewer Professioneel
☐ Eie Werkgewer Nie-Professioneel
☐ Huisvrou ☐ Deeltyds
☐ Kontrakwerker ☐ Pensioenaris
☐ Student ☐ Tydelik
☐ Voltyds ☐ Werkloos
 Beroep: _____
 Werkgewer: _____
 Werkstelefoonnommer: _____
 Werkgewer fisiese adres: _____

BIOLOGIESE OUER / WETTIGE VOOG 2 INLIGTING

Titel: _____
 Volle name: _____
 Van: _____
 Voorletters: _____
 Noemnaam: _____
 ID-nommer: _____
 Nasionaliteit: _____
 Huistaal: _____
 Huwelikstatus: ☐ Enkellopend ☐ Gemeenregtelik getroud
☐ Geskei ☐ Getroud ☐ Uitmekaar
☐ Weduwee/Wewenaar
 Kommunikasie: ☐ SMS ☐ E-pos ☐ Pos ☐ Per hand
 Komm. taal: _____
 Selfoonnommer: _____
 Huis tel: _____
 E-pos: _____
 Woon die leerder by hierdie ouer? ☐ Ja ☐ Nee

Woonadres: _____

 Posadres: _____

 Beroepstatus: ☐ Eie Werkgewer Professioneel
☐ Eie Werkgewer Nie-Professioneel
☐ Huisvrou ☐ Deeltyds
☐ Kontrakwerker ☐ Pensioenaris
☐ Student ☐ Tydelik
☐ Voltyds ☐ Werkloos
 Beroep: _____
 Werkgewer: _____
 Werkstelefoonnommer: _____
 Werkgewer fisiese adres: _____

REKENPLIGTIGE- INLIGTING☐ Biologiese Ouer 1☐ Biologiese Ouer 2☐ Ander**Slegs indien 'Ander', voltooi asseblief gedeelte A of B hieronder:****A) INDIVIDU**

Titel: _____

Volle name: _____

Van: _____

Voorletters: _____

Noemnaam: _____

ID-nommer: _____

Huistaal: _____

Kommunikasie: ☐ SMS ☐ E-pos ☐ Pos ☐ Per hand

Komm. taal: _____

Selffoonnommer: _____

Telefoonnommer: _____

Faksnommer: _____

E-pos: _____

Woonadres: _____

Posadres: _____

B) MAATSKAPPY / BESLOTE KORPORASIE / TRUST

Titel: _____

Naam: _____

Registrasienommer: _____

Komm. taal: _____

Kontaknommer: _____

Faksnommer: _____

Besigheidsadres: _____

Posadres: _____

BANKBESONDERHEDE

Bank: _____

Tak: _____

Takkode: _____

Rekeningtype: ☐ Tjek ☐ Transmissie ☐ Spaar

Bankrekeningnommer: _____

Rekeninghouer: _____

KONTRAK MET SKOOL TEN OPSIGTE VAN BETALING

Ooreenkoms tussen Laerskool Selectionpark en _____ (Naam van ouer / voog) t.o.v. die betaling van skoolgeld.

- Laerskool Selectionpark is 'n Artikel 21 Openbare Skool en mag skoolgelde hef volgens die Suid-Afrikaanse Skolewet (Wet No. 84 van 1996) en die National Educating Policy Act (Wet No. 27 van 1996) - National norms and standards of School Funding.
- U is aanspreeklik vir die betaling van die skoolgeld soos bepaal ingevolge Artikel 39 van die Suid-Afrikaanse Skolewet, tensy en tot die mate waartoe u van betaling vrygestel is kragtens hierdie Wet.
- Ten spyte daarvan dat 'n hof bepaal het dat 'n ander persoon die voorgeskrewe skoolgeld moet betaal, soos vervat kan wees in egskeidings-skikkings bevele, en/of enige ander gepaste hofbevel, bly dit steeds die verantwoordelikheid van alle persone wat voldoen aan die definisie van "ouer" in die SA Skolewet, om skoolfonds te betaal en alle "ouers" is gesamentlik en afsonderlik teenoor die skool aanspreeklik vir die betaling van alle skoolfondse wat deur die skool gehef is en of sal word ten opsigte van 'n spesifieke leerling.
- Betaling van skoolgeld aan Laerskool Selectionpark sal as volg geskied:
(Merk asseblief in toepaslike blokkie met kruisie)
☐ A Eenmalige betaling voor of op die sperdatum soos bepaal tydens die jaarlikse ouervergadering.
☐ B Afbetaling oor 11 maande.
☐ C Ander reëlins sal skriftelik met die Skool getref word op my verantwoordelikheid en inisiatief.
- Ek / Ons is bewus dat ons kan aansoek doen vir vrystelling van skoolgelde vir 2026 en indien ons van voorneme is om aansoek te doen vir vrystelling, sal die relevante aansoekvorm volledig voltooi word.
- Indien u wil appelleer teen 'n beslissing van die Beheerliggaam ten opsigte van die vrystelling van u verpligting van skoolgelde, kan u dit doen by die Departementshoof van die Onderwysdepartement, wat te alle tye die bepalings van bogenoemde Wetgewing sal toepas en verplig sal wees om 'n behoorlike regsproes te volg ten einde die belange van u as ouer en van die Beheerliggaam te beskerm.
- Indien ek agterstallig is met betaling van skoolgelde, sal ek aanspreeklik wees vir die betaling van die kostes aangegaan om dit in te vorder op 'n prokureur- en kliënteskaal.
- Ek kies hierdie onderstaande adres as my domicilium citandi et executandi vir aflewering of betekening van kennisgewings of pleitstukke.
Woonadres (Nie 'n posbus adres nie):

- Ek / Ons die ouers / voog van _____ onderneem om my / ons te hou by die ooreenkoms soos hierbo uiteengesit

Handtekening van Ouer / Voog: _____ Datum: _____

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

1. Ek, ouer / voog van _____ gee hiermee toestemming dat hy/sy aan alle akademiese, sport- en kultuuraktiwiteite wat deur die skool op 'n georganiseerde wyse aangebied word, mag deelneem. Om toetse deur die skool ondersteuningsspan met die oog op hulpverlening in skoolwerk of identifisering van probleme te mag aflê
2. Ek verleen toestemming dat my kind vervoer mag word deur 'n openbare busmaatskappy wat goedgekeur is deur die skoolbestuur. Indien daar slegs 'n klein groepie leerders vervoer moet word, kan daar ouers / onderwysers met wettige bestuurslisensies gevra word om leerders te vervoer.
3. 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 die mediese en / of hospitaalrekenings indien van toepassing, in geval van besering wat nie aan die growwe nalatigheid van die verantwoordelike personeel toegeskryf kan word nie.
4. Ek dra my magte as ouer / voog oor aan die Hoof van die skool of sy verteenwoordiger indien mediese of chirurgiese behandeling vir my kind nodig mag wees. Sover ek weet, is hy/sy fisies in staat om aan enige georganiseerde aktiwiteite deel te neem en verkeer in goeie gesondheid.
5. Ek bevestig dat alle mediese inligting voorsien in die Afdeling: Leerderinligting van hierdie vorm akkuraat en volledig is. Hierdie inligting mag gebruik word in enige noodgeval.
6. Ek onderneem om die skool in kennis te stel indien enige van bogenoemde inligting verander.
7. Ek onderneem om my kind te ondersteun in die nakoming van die Gedragskode en dissiplinêre stelsel van Laerskool Selectionpark soos vervat in die Skoolbeleid.
8. Hiermee bevestig ek dat enige beeldmateriaal van my kind gebruik mag word vir enige publikasies van die skool, in watter formaat ookal.

Handtekening van Ouer / Voog: _____ Datum: _____

VRYWARING

Ek/Ons die ouers van/Ek die voog van _____ (naam van leerder) vrywaar hiermee onvoorwaardelik en sonder beperking vir Laerskool Selectionpark en of die aandeelhouders van Laerskool Selectionpark of enige persoon in diens van Laerskool Selectionpark of wat namens Laerskool Selectionpark optree teen enige verliese, eise, beserings of dood wat veroorsaak mag word ten opsigte van bogenoemde leerder uit hoofde van sy of haar gebruik van enige van die fasiliteite wat voorsien word deur Laerskool Selectionpark.

Geteken te _____ op _____ dag van _____ 20____

Handtekening van Ouer / Voog : _____