

LAERSKOOL BELLPARK
NASORG
AANSOEK OM TOELATING

KODE:

| | | | | |
|--|---|--|-----------------------------------|-----------|
| AANSOEK VIR 20 _____ | GRAAD | | TAAL | AFR / ENG |
| OPSIES (MERK DUIDELIK WATTER OPSIES) | | | | |
| VOORSORG Slegs Gr R - Gr 7 <input type="checkbox"/> | VOLDAG Gr R <input type="checkbox"/> | | Gr 1 - 7 <input type="checkbox"/> | |

BESONDERHEDE VAN LEERDER

| | | | | |
|---------------|--|----------|--------|---------|
| VAN | | NOEMNAAM | | |
| VOLLE NAME | | | | |
| GEBOORTEDATUM | | GESLAG | MANLIK | VROULIK |

MEDIESE INLIGTING

| | | | | |
|--|--|-----------|--|--|
| DOKTER | | KONTAKNO | | |
| MEDIESEFONDS | | LIDNOMMER | | |
| SIEKTES | | MEDIKASIE | | |
| MELD ENIGE INLIGTING WAT LEERDER SE GEDRAG KAN BEÏNVLOED | | | | |
| | | | | |

BESONDERHEDE VAN VADER

| | | | | |
|------------|------|--------|------|--|
| VAN | | NAAM | | |
| ID NOMMER | | BEROEP | | |
| WOONADRES | | | | |
| TELEFOON | HUIS | | WERK | |
| | SEL | | | |
| E-POSADRES | | | | |

BESONDERHEDE VAN MOEDER

| | | | | |
|------------|------|--------|------|--|
| VAN | | NAAM | | |
| ID NOMMER | | BEROEP | | |
| WOONADRES | | | | |
| TELEFOON | HUIS | | WERK | |
| | SEL | | | |
| E-POSADRES | | | | |

BROERS/SUSTER VAN HIERDIE LEERDER IN NASORG

| | | | |
|------|--|-------|--|
| NAAM | | GRAAD | |
| NAAM | | GRAAD | |

LEERDER IS WOONAGTIG BY

| | | | | |
|-------------|-------|--------|------|---------|
| BEIDE OUERS | VADER | MOEDER | VOOG | ANDER : |
|-------------|-------|--------|------|---------|

PERSOON VERANTWOORDELIK VIR BETALING VAN NASORGFOOI

| | | | |
|------------|------|------|------|
| VAN | | NAAM | |
| ID NOMMER | | | |
| WOONADRES | | | |
| WERKGEWER | | | |
| ADRES | | | |
| TELEFOON | HUIS | | WERK |
| | SEL | | |
| E-POSADRES | | | |

NAASBESTAANDES (nie woonagtig by u)

| | | | |
|------------|--|-------------|--|
| NAAM & VAN | | VERWANTSKAP | |
| ADRES | | | |
| TELEFOON | | SEL | |

VERKLARING**ONS, DIE ONDERGETEKENDE(S), VERKLAAR DAT**

1. Die inhoud van hierdie aansoekvorm korrek ingevul is.
2. Ons neem kennis van die Nasorg se reëls en toelatingsbeleid.
3. Ons onderneem om te hou by die gedragskode, reëls en beleid.
4. Ons onderneem om die nasorggelde, soos jaarliks vasgestel, **maandeliks vooruit te betaal** (einde Jan - einde Okt).
Indien nie, sal die leerder onmiddellik sy plek in nasorg verbeur en alle uitstaande fooie oorhandig word vir invordering.
5. Sou ons nasorg wou kanselleer, sal ons **een kalendermaand skriftelike kennis** gee van kansellasië.
6. Nasorg **sluit stiptelik om 17:30** daagliks.
7. **Betalingswyse** : Slegs EFT / debietorders (**GEEN KONTANT**).

| | | |
|-----------------------------|--|---------|
| HANDTEKENING - OUERS / VOOG | | DATUM : |
| NAAM IN DRUKSKRIF | | |

KONTAKBESONDERHEDE

| | |
|----------------|---|
| E-pos | nasorg@bellpark.co.za |
| Linda Oellrich | 064 683 9133 (beskikbaar vanaf 12:00 - 18:00) |