



Datum van toelating: _____

Van en volle naam van kind: _____

Noemnaam van kind: _____

Geboortedatum: _____

Geslag: _____

Huistaal: _____

Woonadres: _____

Posadres: _____

Naaste kontaknommer: _____

Huisdokter kontaknommer: _____

Mediese kondisie: _____

Allergie: _____

STUUR ASSEBLIEF DIE VOLGENDE DOKUMENTE SAAM MET DIE INSKRYWING:

- **MEDIESEFONDS KAART.**
- **AFSKRIF VAN KLEUTER SE KLINIEKKAART.**
- **AFSKRIF VAN KLEUTER SE GEBOORTESERTIFIKAAT.**
- **OUERS SE ID DOKUMENTE.**



Besonderheit van ouers:

Pappa

ID nommer: _____

Beroep: _____

Waar werk pappa: _____

Woonadres: _____

Selfoonnommer: _____

Epos adres: _____

Mamma

ID nommer: _____

Beroep: _____

Waar werk mamma: _____

Woonadres: _____

Selfoonnommer: _____

Epos adres: _____

HANDTEKENING VAN AANSOEKER: _____

DATUM: _____