



Toestemming vir 'n leerder om aan skoolaktiwiteite deel te neem

1. Ek, _____ (volle naam en van)

ID NO.: _____

Ouer/voog van _____ (volle naam en van) in die _____ klas

gee hiermee toestemming dat my kind aan skoolaktiwiteite mag deelneem (sport, kultuur, godsdiens, instappies, liggaamlike opvoeding en ander klasaktiwiteite)
Die volgende word uitgesluit van bogenoemde:

2. 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 mediese rekeninge en/of hospitaalrekeninge, indien van toepassing.

3. Ek dra my magte as ouer/voog oor aan die Hoof of haar verteenwoordiger indien mediese behandeling of chirurgiese ingryping vir my kind nodig mag wees. Sover ek weet, is hy/sy fisies in staat om aan aktiwiteite deel te neem en verkeer hy/sy in goeie gesondheid.

4. Ek versoek egter dat die verantwoordelike personeel op die volgende sal let: (noem asseblief aspekte waarvan die onderwyspersoneel bewus moet wees, bv. allergieë, geneigdheid tot abnormale bloeding, epileptiese aanvalle, ens)

5. Die volgende inligting is noodsaaklik in geval van mediese behandeling of hospitalisasie:

Naam en adres van werkgever: _____

Mediese Fonds: _____

Lidnommer: _____ Magsno. (SA weermag, SAPD) _____

Woonadres van ouer/voog: _____

Tel.no.: Vader(H): _____ (W) _____ (Sel) _____

Moeder: (H) _____ (W) _____ (Sel) _____

Naam en telefoonnommer van persoon met wie geskakel kan word indien daar nie met u in verbinding getree kan word nie: _____

Vul slegs in as u van mening is dat u vir verlaagde mediese tariewe kwalifiseer (hospitaalbehandeling)

Beroep: _____

Jaarlikse bruto inkomste: Man: _____ Vrou: _____

Getal afhanklikes (met inbegrip van eggenote): _____

Ouderdomme van afhanklikes (eggenoot uitgesonderd): _____

Handtekening _____

Datum _____

