



# Afrikaanse Hoër Meisieskool

## Pretoria

## Koshuis



BONDSTRAAT, CLYDESDALE, 0002, PRETORIA

TEL: (012) 344 3811/2; FAKS: 344 3813

Webwerf: [www.ahmp.co.za](http://www.ahmp.co.za) Koshuis e-pos: [koshuis@ahmp.co.za](mailto:koshuis@ahmp.co.za) Skool e-pos: [ahmp@ahmp.co.za](mailto:ahmp@ahmp.co.za)

### AANSOEK OM KOSHUISTOELATING GR 8

Aansoek vir skooljaar 2020

KONTROLELYS VIR DOKUMENTASIE WAT SAAM MET AANSOEK INGEDIEN MOET WORD:

Afskrif van ID-dokument		ID grootte foto	
Jongste skoolrapport:		Afskrif mediese kaart	

### LEERLINGBESONDERHEDE

Van	<input type="text"/>	Noemnaam	<input type="text"/>
Voorname	<input type="text"/>	Geboortedatum	<input type="text"/>
Selfoonnr	<input type="text"/>	Huidige Graad	<input type="text"/>
		Huidige Skool	<input type="text"/>

### STATUS VAN AANSOEK (SLEGS VIR KANTOORGEBRUIK)

Datum ontvang Koshuistoelating	<input type="text"/>		Skooltoelating Toelatingsnr	Ja	Nee
	Goedgekeur	Waglys		<input type="text"/>	

E-pos

Oproep

Opmerkings

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

HOOF HANDTEKENING

DATUM

## OUER BESONDERHEDE

**VADER:** Van  
Voorletters  
Titel  
Beroep  
Woonadres


**MOEDER:** Van  
Voorletters  
Titel  
Beroep  
Woonadres


Provinsie  
Posadres

Provinsie  
Posadres

E-posadres  
Selffoonnr

E-posadres  
Selffoonnr

Tel. (H)

Tel. (H)

Tel. (W)

Tel. (W)

Faks

Faks

Huwelikstatus  
van ouers

--

Ouer met wie koshuis  
moet korrespondeer

--

Dogter woon by:

Beide Ouers

Vader

Moeder

Ander (spesifiseer)


## ADDISIONELE BESONDERHEDE

Susters tans in  
Koshuis


Graad


Familielede voorheen verbonde aan Koshuis  
(Noem verbintenis en verwantskap)


Buitemurse Aktiwiteite,  
Prestasies en  
Belangstellings


Kerkverband

--

## MEDIESE BESONDERHEDE

Mediese Fonds  
Plan Hooflid ID  
Fondsnr


Hooflid  
Nr


Allergieë / Mediese Toestande


## MOTIVERING VIR KOSHUISPLASING


## ONDERNEMING DEUR OUER/VOOG/GEVOLMAGTIGDE

Ons verklaar die volgende:

1. Ons bewus is daarvan dat ons kind se toelating onderworpe is aan skooltoelating en beskikbaarheid van koshuisplek.
2. Ons onderneem om minstens een maand kennis te gee indien ons dogter die koshuis gaan verlaat.
3. Ons onderneem om die losiesfooie en skoolfonds stiptelik vooruit te betaal.
4. Ons onderneem om sover dit binne ons vermoë is, toe te sien dat sy die koshuisreëls en toelatingsvereistes nakom.
5. Ons verstaan dat AHMP en die koshuis geen verantwoordelikheid kan aanvaar vir ons dogter se veiligheid, indien sy die reëls oortree nie (bv. as sy die terrein verlaat sonder toestemming).
6. Ons verstaan dat dogters nie op 'n Maandag siek na die koshuis terugbring mag word nie.
7. Ons gee toestemming dat ons dogter deur 'n koshuispersoneellid na 'n dokter/hospitaal vervoer mag word in geval van nood.
8. Ons verstaan dat alle persoonlike eiendom (kontant ingesluit) ons dogter se verantwoordelikheid is en dat die koshuis geen aanspreeklikheid kan aanvaar in geval van enige verliese gelyk nie.
9. Ons verstaan dat ons dogter jaarliks moet aansoek doen vir hertoelating tot die koshuis, dat daar 'n keuringsproses betrokke is, en dat ons dogter nie outomaties hertoelating kry vir die daaropvolgende jare nie.
10. Ons verklaar dat die inligting hierbo deur ons verskaf, korrek is.

\_\_\_\_\_  
HANDTEKENING VAN OUER/VOOG

\_\_\_\_\_  
HANDTEKENING TWEDE OUER/VOOG

\_\_\_\_\_  
HANDTEKENING VAN DOGTER

\_\_\_\_\_  
DATUM