



Afrikaanse Hoër Meisieskool Pretoria

BONDSTRAAT, CLYDESDALE, 0002, PRETORIA
Tel: (012) 344 3811/2 Faks: 344 3813
E-pos: ahmp@ahmp.co.za Webwerf: www.ahmp.co.za



AFRIKAANSE HOËR
MEISIESKOOLOO PRETORIA

U moet asseblief die aanlyn aansoek voltooi te www.gdeadmissions.gov.za en dan die inligtingsvorm saam met u bewys van aanlyn aansoek by die skool indien.

ADDISIONELE INLIGTING- EN VERIFIËRINGVORM – Graad 8 Skooljaar 2020

DOKUMENTASIE WAT SAAM MET VORM INGEDIEN MOET WORD:

ID-dokument/Geboortesertifikaat:		Oorplasingssertifikaat (indien van toepassing):	
Jongste skoolrapport:			
Afskrif van moeder se ID:		Afskrif van vader se ID:	
Bewys van woonadres (bv water- en ligterekening):		Het u Opedag 2018/19 bygewoon?	

LEERLINGBESONDERHEDE – Ouer voltooi

Van		Noemnaam	
Voorname		Voorkeur onderrigtaal	
ID-nommer		Ander tale	
Geboortedatum		Huidige skool	
Ras		Huidige graad	
Koshuisaansoek	JA	NEE	Selfoonnomer

LW: Indien u vir koshuisplek aansoek doen, moet u die addisionele Koshuisaansoekvorm ook invul

ONTVANGS VAN AANLYNAANSOEK – Ouers vul slegs die **GDO Waglysnommer** in

Datum ontvang		GDO-Waglysnr	
Saspac Nommer		AHMP-toelatingsnommer	
Koshuisplek		Waglysnommer	

KOSHUISPLASING – Hoof voltooi

Goedgekeur	JA	NEE	Waglysnr	
------------	----	-----	----------	--

KOMMENTAAR:

HOOF HANDTEKENING

DATUM

GESINSBESONDERHEDE – Ouers voltooi volledig**VADER****MOEDER**

Van		
Voorletters		
Volle name		
Titel		
ID-nommer		
Beroep		
Werkgewer		
Werkadres		
Woonadres		
Posadres		
E-posadres		
Tel (H)		
Tel (W)		
Selfoonnr		

Huwelikstatus
van ouersOuer met wie skool
moet korrespondeer:Dogter woon by
Ander (spesifiseer)

Beide Ouers		Vader		Moeder	
<input type="text"/>					

ENIGE BESONDERHEDE OOR GESIN/VOOGSKAP WAT DIE SKOOL MOET WEET:

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

Suster(s) huidig in
AHMP/Broers huidig in AHS

Graad

NOODGEVAL-KONTAK ANDERS AS OUERS – Ouers voltooi

Naam	<input type="text"/>	Huistelefoonnommer	<input type="text"/>
Verwantskap	<input type="text"/>	Selfoonnommer	<input type="text"/>

MEDIESE INLIGTING –Ouers voltooi

Huisdokter	<input type="text"/>	Dr Telefoon	<input type="text"/>
Mediese fonds	<input type="text"/>	Lidnommer	<input type="text"/>
Hooflid	<input type="text"/>	Afhanklike nommer	<input type="text"/>

BELANGRIKE MEDIESE INLIGTING WAT DIE SKOOL MOET WEET:

**FAMILIELEDE VOORHEEN VERBONDE AAN AHMP
(NOEM VERWANTSKAP)**

JAAR

AGTERGROND VAN LEERDER – Ouers voltooi

Huidige Skool:	
Rede vir skoolverlating (indien van toepassing):	

DEELNAME & PRESTASIES:

AKADEMIES:	
LEIERSKAP:	
SPORT:	
KULTUUR:	

VAKKEUSES 20____ GRAAD: _____ (Ouers voltooi)

GRAAD 8 & 9	
Al die verpligte vakke, plus	X
KIES ENIGE 2 (Skeppende Kunste):	
<ul style="list-style-type: none"> • Musiek <ul style="list-style-type: none"> ○ BEGINNER ○ GRAAD 1/2/... Dui aan 	
<ul style="list-style-type: none"> • Drama 	
<ul style="list-style-type: none"> • Kuns 	
KIES EEN VERRYKINGSVAK:	
Frans	
Duits	
Gasvryheidverryking	
Rekenaarvaardigheid	
Netbalakademie (keuring)	
Hokkie-akademie (keuring)	

LW: Gr 8 - 12
**KEUSEVAKKE: Alle vakkeuses is onderhewig aan roostervereistes en klasgroottes.*

GOEDKEURING DAT FOTO'S WAARIN U DOGTER MAG VERSKYN GEBRUIK MAG WORD TYDENS HAAR SKOOLLOOPBAAN TE AHMP – DIT SLUIT IN SOSIALE MEDIA, WEBBLAD EN REKLAME-ITEMS – Ouers Voltooi

Hiermee gee ek as ouer toestemming vir bogenoemde versoek:

HANDTEKENING VAN OUER: _____ **DATUM:** _____

BETALING VAN SKOOL- EN/OF KOSHUISGELDE

- Skool- en koshuisgelde is VOORUITBETAALBAAR bv maandeliks vóór die 7e dag van die maand, of kwartaalliks op die eerste dag van die kwartaal.
- Skool- en koshuisgelde betaalbaar word jaarliks by ons Algemene Jaarvergadering in Oktober/ November vasgestel. Huidige fooie is beskikbaar by die finansiële beampte.
- U het die reg om gedurende Januarie van elke jaar, aansoek te doen om volle of gedeeltelike vrystelling van skoolgelde. Die aansoekvorms en beleid daaromtrent is beskikbaar by die finansiële beampte.
- Let op dat die Koshuis STRENG vooruitbetaalbaar is. **Geen subsidies word toegestaan vir koshuisgelde nie.**

PERSON VERANTWOORDELIK VIR BETALING VAN SKOOLFONDS (Merk telkens met X)

A. Vader	<input type="checkbox"/>
B. Moeder	<input type="checkbox"/>
C. Ander persoon	<input type="checkbox"/> Spesifiseer: _____

SKOOLGELD BETAALWYSE (Merk u keuse met X)

A. Eenmalig: Eenmalige betaling voor of op 31 Desember, Januarie of voor of op 28 Februarie (<i>skedule vir korting beskikbaar by die finansiële kantoor.</i>)		B. Kwartaalliks: 4 kwartaallikse betalings voor of op die 1ste dag van elke kwartaal.	
C. Maandeliks: 11 maandelikse betalings met die 1ste betaling tydens registrasie en daarna voor of op die 7de dag van elke maand, Januarie tot November..		D. Kredietkaartbetalings: Kan ook gedoen word by die skool se Finansiële kantoor	
E. Debietorderbetalings: Debietorderbetalings is slegs beskikbaar vir die maandelikse betalingsopsie. Die 1ste maand se betaling (Januarie) moet by wyse van kontant/kaart/EFT gemaak word tydens registrasie, waarna die debietorder sal loop vanaf Februarie tot November. Voltooi asb die debietorderopdrag op die keersy .		F. Wil u aansoek doen vir volle/ gedeeltelike kwytskelding van skoolgelde ? Ja/Nee.	
		G. KOSHUISGELDE: Dieselfde soos die opsie hierbo gekies. <u>Daar is geen vrystelling vir koshuisgelde nie.</u>	

U word versoek om die Betalingsooreenkoms, Debietorder mandaat (indien van toepassing) asook Kontrolelys te voltooi en saam met die inligtingsvorm in te handig/e-pos na ahmp@ahmp.co.za . Geen Debietorder sal van krag wees alvorens u dogter suksesvol toegelaat is tot AHMP nie.

ONDERNEMING DEUR OUER/VOOG EN LEERLING

Ons verklaar dat

- Ons die vorm volledig ingevul het en dat die besonderhede waar en korrek is, en
- ons ons neerlê by die skoolreëls soos vervat in die Affiedagboek en dat ek/ons as ouer/s my/ons kind sal aanspoor om dit na te kom.

HANDTEKENING VAN OUER/ VOOG

HANDTEKENING TWEDE OUER

HANDTEKENING VAN LEERLING

DATUM