



Afrikaanse Hoër Meisieskool Pretoria Koshuis



BONDSTRAAT, CLYDESDALE, 0002, PRETORIA

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

Webwerf: www.ahmp.co.za Koshuis e-pos: koshuis@ahmp.co.za Skool e-pos: ahmp@ahmp.co.za

AANSOEK OM KOSHUISTOELATING

Aansoek vir skooljaar 20

KONTROLELYS VIR DOKUMENTASIE WAT SAAM MET AANSOEK INGEDIEN MOET WORD:

Afskrif van moeder se ID-dokument		ID grootte foto (oorspronklike foto ingehandig met dogter se naam agter-op aangedui)	
Afskrif van vader se ID-dokument			
Jongste skoolrapport		Afskrif mediese fonds kaart	

LEERLINGBESONDERHEDE

Van		ID nr	
Noemnaam		Geboortedatum	
Voorname		Huidige Graad	
Selfoonnr		Huidige Skool	

STATUS VAN AANSOEK (SLEGS VIR KANTOORGEBRUIK)

Datum ontvang		Skooltoelating	Ja	Waglys
Koshuistoelating	Goedgekeur	Waglys	Toelatingsnr	

Opmerkings

HOOF HANDTEKENING

DATUM

OUER BESONDERHEDE

OUER 1 / WETTIGE VOOG 1		OUER 2 / WETTIGE VOOG 2	
Van		Van	
Voorname		Voorname	
Noemnaam		Noemnaam	
Titel		Titel	
ID nr		ID nr	
Beroep		Beroep	
Werkgewer		Werkgewer	
Werkadres		Werkadres	
Woonadres		Woonadres	
Provinsie		Provinsie	
E-posadres		E-posadres	
Selfoonnr		Selfoonnr	
Tel. (H)		Tel. (H)	
Tel. (W)		Tel. (W)	

Huwelikstatus
van ouers/voogde

Ouer/voog met wie
koshuis moet
korrespondeer

Dogter woon by:
Ander (spesifiseer)

Beide Ouers		Ouer/Voog 1		Ouer/Voog 2	
<input type="text"/>					

ADDISIONELE BESONDERHEDE

Susters tans in
Koshuis

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

Graad

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

Familielede voorheen verbonde aan Koshuis
(Noem verbintenis en verwantskap)

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

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 1

HANDTEKENING OUER/VOOG 2

HANDTEKENING VAN DOGTER

DATUM