



Sprokieland

62 Breyten straat, Wierda Glen
Posbus 205, Wierdapark, 0149
Tel: (012) 653-6422/3

TOELATINGSVORM

Begindatum by Sprokieland:

BESONDERHEDE VAN KLEUTER

Van:

Naam:

Volle naam:

Geboortedatum:

Geslag:

Allergieë (heg asb 'n doktersbrief aan):

Huistaal:

Kennis van 2de taal:

Woonadres:

Posadres:

Poskode:

Poskode:

Vorige kleuterskool bygewoon?:

BESONDERHEDE VAN PAPPA EN MAMMA

PAPPA

MAMMA

Titel (mnr, me dr):

Van:

Naam:

ID Nommer:

Beroep:

Werkgewer:

Sel nommer:

Tel werk:

Email:

Kerkverband:

GESIN

Huwelikstatus:

Kleuter is woonagtig by:

ANDER KONTAKPERSONE

Kontakpersoon #1

Kontakpersoon #2

Van:

Noemnaam:

Verwantskap:

Sel nommer:

Adres:

MEDIËSE TOESTEMMING	
Huisdokter:	Tel:
Mediese fonds:	Nr:
Gee u toestemming vir mediese hulp indien u nie beskikbaar is nie:	☐ JA ☐ NEE
Indien voormelde geneesheer nie beskikbaar is nie, het die kleuterskool toestemming om die kleuterskool se eie geneesheer te ontbied?	☐ JA ☐ NEE
Is u kleuter geïmmuniseer :	☐ JA ☐ NEE
Enige operasies wat u kind gehad het:	
Enige mediese probleme:	
Enige betrokkenheid by terapeute:	
Redes:	
BABA'S	
Geboortegewig:	
Het u baba op enige stadium asemhalingsprobleme ondervind?	☐ JA ☐ NEE
OP EN AFLAAI	
Wie is verantwoordelik om u kind skool toe te bring?	
Wie is verantwoordelik om u kind te kom afhaal?	
Ander persone wat u kind mag afhaal:	
Merk asb:	Bogenoemde mag sonder daaglikse toestemming kleuter afhaal ☐ Ouers gaan dag tot dag reël indien bogenoemde kleuter kom afhaal ☐
Ek/ons bevestig dat bogenoemde inligting waar en korrek is. Ek/ons onderneem om die skoolfooie voor of op die 3de dag van elke maand te betaal. Ek/ons bevestig hiermee dat "Voorwaardes en Reëls" ontvang en aanvaar word.	
Gedateer te CENTURION op hierdie dag van 20.....	
..... 	
HANDTEKENING PAPPA HANDTEKENING MAMMA	
Kantoor	