



# HOËRSKOOL BEKKER HIGH SCHOOL



## AANSOEK OM TOELATING

Merk slegs een	
<b>DAGSKOLIER</b>	
<b>KOSHUISLEERLING</b>	

[info@hsbekker.co.za](mailto:info@hsbekker.co.za)

<b>GDE REF NR:</b> <b>SLEGS VIR NUWE GRAAD 8 LEERLINGE</b>
---

# 2020

NAAM EN VAN VAN LEERDER: _____
MANLIK / VROULIK: _____
GRAAD IN 2019: _____
HUIDIGE SKOOL EN PROVINSIE: _____
INSKRYWINGSDATUM: _____
<b>ALLE GEBOORTESERTIFIKATE, ID DOKUMENTE EN BANKSTATE MOET GESERTIFISEER WEES</b>

oud Bekker (Familie)	NAAM EN VAN	JAAR GEMATRIKULEER
VADER / MOEDER		
OUPA / OUMA		

(Voltooi asseblief alle besonderhede volledig)

## BESONDERHEDE VAN LEERDER

Van: \_\_\_\_\_

Volle name: \_\_\_\_\_

Noemnaam: \_\_\_\_\_

Geslag: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

ID-nommer: \_\_\_\_\_

Leerder selfoonnommer: \_\_\_\_\_ Leerder e-pos: \_\_\_\_\_

Posisie in gesin: \_\_\_\_\_ uit \_\_\_\_\_ Taal van Onderrig AFR / ENG: \_\_\_\_\_

Regshandig / Linkshandig: \_\_\_\_\_ Kerkverband: \_\_\_\_\_

Name van boeties / sussies in BEKKER HOËRSKOOL: \_\_\_\_\_

## MEDIËSE BESONDERHEDE VAN LEERDER

Mediese fonds: \_\_\_\_\_ Lidnommer: \_\_\_\_\_

Plan: \_\_\_\_\_ Hooflid: \_\_\_\_\_

Kontaknommer van hooflid: \_\_\_\_\_ Huisdokter: \_\_\_\_\_

Dokter - kontaknommer: \_\_\_\_\_

Kroniese siekte/allergieë/medikasie: \_\_\_\_\_

Persone wat gekontak moet word in tye van nood:

Naam en van	Kontaknommer	Verwantskap
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Verklaring deur persoon verantwoordelik vir mediese koste:

Hiermee gee ek, \_\_\_\_\_ in my hoedanigheid as ouer/voog, toestemming aan enige verantwoordelike persoon in diens van Hoërskool Bekker Koshuis en Skool om vir en namens

my, ten behoeve van \_\_\_\_\_ (leerder) op te tree indien mediese sorg vereis word.

Ek versoek ook die mediese diensverskaffer om, indien ek nie beskikbaar is nie, wel voort te gaan met die mediese sorg aan bogenoemde leerder. Ek onderneem om alle mediese koste te vereffen.

Handtekening: Ouer/Voog \_\_\_\_\_

Getuie \_\_\_\_\_

**GESINSBESONDERHEDE**DUI AAN WIE DIE VOOG IS: VADER  OF MOEDER  (MERK MET X)

	VADER	MOEDER
VAN:		
VOLLE NAME:		
TITEL:		
HUWELIKSTATUS:		
ID-NOMMER:		
WERKGEWER:		
BEROEP:		
WERKSADRES:		
TELEFOONNOMMER: (W)		
TELEFOONNOMMER: (H)		
SELFOONNOMMER:		
FAKSNOMMER:		
POSADRES:		
WOONADRES:		
E-POSADRES:		

IS ENIGE OUER OORLEDE?: VADER  OF MOEDER  OF ALBEI  (MERK MET X)**PERSOON VERANTWOORDELIK VIR SKOOL OF KOSHUISREKENING**

Van: _____	Volle name _____
Titel: _____	ID-nommer: _____
Werkgewer: _____	E-posadres: _____
Woonadres: _____	Posadres: _____
_____	_____
_____	_____
Telefoonnommer:(w) _____	Telefoonnommer:(h) _____
Selfoonnommer: _____	Faksnommer: _____

## KONTROLELYS

	JA	NEE
1. Gesertifiseerde afskrif van geboortesertifikaat van leerder OF identiteitsdokument.		
2. Gesertifiseerde afskrif van vader & moeder identiteitsdokument.		
3. Afskrif van bewys van verblyf (munisipaliteit of ESKOM rekening)		
4. Huidige skool rapport.		

## ONDERNEMING VIR DIE BETALING VAN KOSHUIS EN SKOOLFOOIE EN VERKLARING

Ek, die ondergetekende, \_\_\_\_\_ (volle name en van) ouer/voog van die volgende leerder/s (volle name en van van elke leerder):

1. \_\_\_\_\_ Graad: \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ Graad: \_\_\_\_\_

Verklaar hiermee dat ek, die ondergetekende, aanspreeklik sal wees vir die stiptelike betaling van die koshuis / skoolfooie en moontlike heffings/deposito's wat uit hoofde van my verbintenis met Hoërskool Bekker betaalbaar is en jaarliks deur die Beheerliggaam bepaal word, en dat ek daarvan bewus is dat ek vir alle opsporingskoste, invorderingskoste, asook prokureurs-/kliëntekoste verantwoordelik sal wees, indien die rekening aan 'n prokureur of skuldinvorderaar oorhandig sou word vir invordering.

'n Deposito van **R 2,500.00** is betaalbaar vir toelating tot die koshuis. 'n Deposito van **R 2,000.00** is betaalbaar vir skoolfonds.

Koshuisfooie is kwartaalliks **vooruitbetaalbaar**, om die leerder se plek te verseker. **INDIEN DIE KWARTAALLIKSE BEDRAG 7 DAE NA DIE AANVANG VAN DIE KWARTAAL NIE BETAAL IS NIE, SAL DIE LEERDER SE VERBLYF IN DIE KOSHUIS OPGEHEF WORD.** Die koshuis sal egter sy reg behou om die agterstallige rekening van die rekenpligtige te verhaal.

Die koshuis / skoolfooie word jaarliks in Oktober vir die daaropvolgende jaar aangepas. Die nuwe fooie sal skriftelik aan ouers gekommunikeer word. **Maandelikse betalings word slegs aanvaar indien 'n debietorder vir Januarie tot Oktober voltooi en onderteken word in die finansiële kantoor.**

Die leerder se akkommodasie in die koshuis is vir die hele jaar gereserveer. Indien die leerder gedurende die jaar die koshuis verlaat, word die betaalde koshuisfooie verbeur. Die rekeningpligtige sal steeds vir die jaarlikse uitstaande koshuisfooie verantwoordelik wees.

Enige skade wat deur 'n leerder veroorsaak word, sal onder die aandag van die rekeningpligtige gebring word. 'n Volledige faktuur vir die herstel van die skade sal aan die rekeningpligtige oorhandig word, en die rekeningpligtige sal verantwoordelik wees vir die koste.

Ek onderneem om die **KOSHUISFOOIE** soos volg te betaal:

Drie (3) maandeliks vooruitbetaalde paaielemente	
Januarie, 1 April and 1 Julie	

Geteken te \_\_\_\_\_ op hierdie \_\_\_\_\_ dag van \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Handtekening van rekeningpligtige

OF

**INSTANSIE VERANTWOORDELIK VIR REKENING**

Naam van instansie: \_\_\_\_\_ Kontakpersoon: \_\_\_\_\_

Telefoonnommer: \_\_\_\_\_ Faksnommer: \_\_\_\_\_

Fisiese adres: \_\_\_\_\_ Posadres: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E-posadres: \_\_\_\_\_



STEMPEL VAN INSTANSIE

HANDTEKENING VAN GEVOLMAGTIGDE

**AKADEMIESE VAKKEUSES VIR GRAAD 10-12**

(Merk met X Wiskunde en 3 ander vakke)

- |                               |   |
|-------------------------------|---|
| Afrikaans (HT en EAT)         | <input checked="" type="checkbox"/> (Verpligtend)                 |
| English (HT en EAT)           | <input checked="" type="checkbox"/> (Verpligtend)                 |
| Wiskunde                      | <input type="checkbox"/> (Keuse van Wisk. of Wisk. Geletterdheid) |
| Wiskude Geletterdheid         | <input type="checkbox"/>  |
| Lewensoriëntering             | <input checked="" type="checkbox"/> (Verpligtend)                 |
| Besigheidstudies              | <input type="checkbox"/>  |
| Fisiese Wetenskap             | <input type="checkbox"/>  |
| Geografie                     | <input type="checkbox"/>  |
| Ingenieursgrafika en Ontwerp  | <input type="checkbox"/>  |
| Landboubestuurspraktyk        | <input type="checkbox"/>  |
| Landboutegnologie             | <input type="checkbox"/>  |
| Landbouwetenskap              | <input type="checkbox"/>  |
| Lewenswetenskap               | <input type="checkbox"/>  |
| Reis en Toerisme              | <input type="checkbox"/>  |
| Rekenaartoepassingstegnologie | <input type="checkbox"/>  |
| Rekeningkunde                 | <input type="checkbox"/>  |
| Verbruikerstudies             | <input type="checkbox"/>  |

## **BUITEMUURSE AKTIWITEITE**

Ek/ons, die ouers/voogde van die leerder, is bewus daarvan dat leerders van tyd tot tyd deelneem aan buitemuurse aktiwiteite van Hoërskool Bekker en Hoërskool Bekker Koshuis. Dit sluit die bywone van gesellighede en besoeke aan winkels en ander geleenthede in. 'n Verantwoordelike persoon in diens van die koshuis en skool se goedkeuring word verlang sodra die leerder die koshuisterrein en/of skoolterrein verlaat en sonder toesig is.

Ek/ons het geen beswaar indien die leerder aan bogenoemde aktiwiteite deelneem nie, mits die leerder die nodige toestemming verkry het van die verantwoordelike skoolpersoneellid en koshuispersoneellid.

Ek/ons aanvaar dat die leerder hom/haar ten alle tye sal gedra en nie hom/haar sal skuldig maak aan enige wangedrag wat tot 'n besering of oortreding van enige koshuis of skoolreëls kan aanleiding gee nie.

Ek/ons vrywaar ook hiermee Hoërskool Bekker en Hoërskool Bekker Koshuis, sowel die personeellede van die skool en koshuis, van enige tipe eis teen die genoemde instansies en persone, indien die leerder hom/haar wel skuldig maak aan 'n oortreding, wangedrag of besering tydens deelname aan bogenoemde aktiwiteite.

## **ONDERNEMING DEUR OUER/VOOG**

Ek/ons onderneem om die owerhede van Hoërskool Bekker Skool en Koshuis onmiddellik in kennis te stel indien enige persoonlike inligting van die rekeningpligtige sou verander.

Ek/ons as ouers/voog onderneem om seker te maak dat die leerder alle reëls van Hoërskool Bekker Skool en Koshuis sal nakom. Ek/ons as ouers/voog onderneem ook om die reëls van die Skool en Koshuis ten opsigte van die afhaal, terugbring en besoeke aan die leerder na te kom.

Ek/ons as ouers/voog bevestig hiermee dat ek/ons die algemene inligting, sowel die finansiële verpligtinge bestudeer het en dat ek/ons en my kind/kinders die inhoud aanvaar en eerbiedig.

Hiermee verklaar ek, ouer/voog dat die inligting wat ek verskaf het, waar en juis is.

\_\_\_\_\_  
Handtekening van ouer/voog

\_\_\_\_\_  
Datum

### **GETUIES:**

1. \_\_\_\_\_  
Handtekening

\_\_\_\_\_  
Volle name en van

2. \_\_\_\_\_  
Handtekening

\_\_\_\_\_  
Volle name en van

## **ONDERNEMING DEUR LEERDER**

Hiermee onderneem ek, (volle name en van van leerder ) \_\_\_\_\_  
om alle reëls, regulasies en voorwaardes van die koshuis en die skool ten alle tye na te kom en om my aan die gesag wat oor my aangestel is, te onderwerp. Ek beloof om ten alle tye goedgemanierd en hoflik op te tree teenoor mede-leerders en personeel.

\_\_\_\_\_  
Handtekening van leerder

\_\_\_\_\_  
Datum

# HOËRSKOOL BEKKER - DOKUMENTASIE



## DIEN ASSEBLIEF DIE VOLGENDE DOKUMENTASIE BY DIE SKOOL IN:

- Gesertifiseerde afskrif van beide ouers se ID dokument.
- Gesertifiseerde afskrif van kind se geboortesertifikaat.
- Studiepermit vir buitelandse immigrante.
- Bewys van verblyf bv. ESKOM rekening of munisipale rekening of werksadres.
- Huidige skoolrapport.
- Kopie van die mediese fonds kaart, die voor en agterkant (indien u een het).

## ADDISIONELE DOKUMENTASIE VIR KOSHUISLEERDERS:

- KOSHUISLEERDERS moet asb. 'n aansoekvorm voltooi.
- Vir KOSHUISLEERDERS, 3 maande se persoonlike oorspronklike bankstate.
- Vir KOSHUISLEERDERS, die vertroulikheidsverslag van huidige skool op bl. 8 kan ge-epos word na [info@hsbekker.co.za](mailto:info@hsbekker.co.za).

**NEEM ASSEBLIEF KENNIS DAT GEEN  
AANSOEK OORWEEG SAL WORD SONDER  
HIERDIE DOKUMENTASIE NIE.**

# KOSHUISAANSOEK

(Slegs vir KOSHUISLEERLINGE moet deur Hoof of die HOD van huidige skool voltooi word.)

**STUUR VERTROULIKHEIDSVERSLAG TERUG AAN: - [info@hsbekker.co.za](mailto:info@hsbekker.co.za)**

NAAM EN VAN VAN LEERDER: \_\_\_\_\_

HUDIGE GRAAD: \_\_\_\_\_ HUDIGE SKOOL: \_\_\_\_\_

AANTAL LEERLINGE IN DIE SKOOL: \_\_\_\_\_ KONTAK NO. SKOOL: \_\_\_\_\_

**1. AKADEMIE**

Rapport gemiddeld  90%  80%  70%  60%  50%  40%  <30%

**2. LEIERSKAP (Merk met X)**

Hoofseun / dogter  Prefek  Span kaptein  Het leierskapspotensiaal   
Geen leier

**3. SPORTPRESTASIES (Merk met X)**

Provinsiaal  Distrik  Groot skole  Medium skole  Klein skole

**4. KULTUUR PRESTASIES (Merk met X)**

Provinsiaal  Distrik  Groot skole  Medium kole  Klein skole

**5. GEDRAG (Was die leerling ooit skuldig aan die volgende?:) (Merk met X)**

ROOK  ALKOHOL  VERBODE MIDDELS  DIEFSTAL  STOKKIESDRAAI   
AGRESSIEWE GEDRAG  Indien, omskryf asb.: \_\_\_\_\_

**6. AGTERSTALLIGE SKOOL/KOSHUISFOOIE JA  / NEE  (Merk met X)**

Redes: \_\_\_\_\_

**7. WAS DIE OUER OIT OORHANDIG VIR SKULD? JA  / NEE  (Merk met X)**

**8. OUER SE BETALINGSREKORD? GOED  OF SLEG  (Merk with X)**

**9. WAAROM SAL HIERDIE LEERLING BAAT VIND IN 'N KOSHUIS?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

SIGNATURE PRINCIPAL/HOD

\_\_\_\_\_

DATE

\_\_\_\_\_

SCHOOL STAMP





## VRYWARING EN KWYTSKELDING / EXEMPTION AND INDEMNITY

Ek \_\_\_\_\_ (volle naam en van) gee hiermee my volle toestemming dat my seun/dogter \_\_\_\_\_ (volle naam en van) \_\_\_\_\_ (ID nommer) aan enige sport aktiwiteite, departementele besoeke en buitemuurse aktiwiteite van Hoërskool Bekker mag deelneem, asook toere en uitstappies mag meemaak wat vir die beoefening daarvan nodig is, gedurende sy/haar skoolloopbaan.

*I, \_\_\_\_\_ (full names and surname) hereby grant my full consent that my child \_\_\_\_\_ (full names and surname) \_\_\_\_\_ (ID number) to participate in any sport activities, educational visits and extramural activities undertaken by Bekker High School and will also allow my child to travel to and from venues and excursions for the period that he/she is a learner at Bekker High School.*

Ek aanvaar dat alle redelike voorsorg vir die veiligheid en welstand van my kind getref sal word en dat ek, indien van toepassing, verantwoordelik sal wees vir die betaling van mediese- en hospitaalkoste in geval van 'n besering wat nie aan die nalatigheid van die verantwoordelike personeel toegeskryf kan word nie. Ek onderneem om geen aksie te neem teen Hoërskool Bekker en/of sy personeel in geval van 'n besering.

*I accept that all reasonable precautions will be taken to ensure the safety and well-being of my child and that I, if applicable, will be responsible for the payment of medical and hospital expenses in case of a subsequent injury not caused by the negligence of the responsible teacher/s. I undertake not to take any action against Bekker High School and/or any of its staff in the case of an accident.*

Ek dra my magtiging as ouer/voog oor aan die skoolhoof van die skool (of sy verteenwoordiger), indien mediese behandeling / chirurgiese ingreep vir my kind nodig mag wees. Sover ek weet is hy/sy fisies in staat om aan die genoemde aktiwiteite deel te neem en verkeer hy/sy in goeie gesondheid.

*I confer my authority as parent/guardian to the principal of the school (or his representative), should my child require medical treatment/surgical intervention. To my knowledge, he/she is physically able to participate in the above mentioned activities and he/she is in good health. I hereby knowingly and irrevocably indemnify Bekker High School from any costs medical or otherwise, that may be incurred in the process.*

Ek vrywaar hiermee die Gauteng Departement van Onderwys en enige werknemer van die Departement, Beheerliggaam asook Hoërskool Bekker van enige eis wat ten opsigte van my kind kan voortspruit.

*I hereby indemnify the Gauteng Department of Education and any employee of the Department, Governing Body as well as Bekker High School from any claim which could be made regarding my child.*

Ek versoek egter dat die verantwoordelike persone op die volgende sal let: (Noem asb. hieronder die aspekte waarvan die opvoeders bewus moet wees - bv. allergië, geneigdheid tot abnormale bloeding, epilepsie, ens.)

*I request the persons concerned to take note of the following: (Please mention below aspects which the educators should bear in mind- e.g. allergies, tendency to abnormal bleeding, epileptic seizures, etc.)*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Handtekening van ouer/voog  
Signature of parent/guardian

ID Nommer/ ID Number

YEAR \_\_\_\_\_ GR. \_\_\_\_\_



# HOËRSKOOL BEKKER HIGH SCHOOL

*Must be completed in full / Moet volledig voltooi word*



Number of children in family / <i>Aantal kinders in gesin</i>	
Other children in <b>BEKKER HIGH?</b> / <i>Ander kinders in HOËRSKOOL BEKKER?</i>	Yes/Ja <input type="checkbox"/> No/Nee <input type="checkbox"/>
Name and grade / <i>Naam en graad</i>	1.
Name and grade / <i>Naam en graad</i>	2.
Name of family doctor / <i>Naam van huisdokter</i>	
Telephone number of doctor / <i>Telefoonnommer van dokter</i>	
Name of medical aid / <i>Naam van mediese fonds</i>	
Medical aid number / <i>Mediese fondsnommer</i>	
Main member (Initials and surname) / <i>Hooflid (Voorletters en van)</i>	
Learners medical condition / <i>Leerling se mediese toestand</i>	
Allergies / <i>Allergieë</i>	
Contact person outside family / <i>Kontakpersoon buite gesin</i>	1.
Telephone and cell numbers / <i>Telefoon-en selnommers</i>	
Relation to learner / <i>Verwantskap met leerling</i>	
Contact person outside family / <i>Kontakpersoon buite gesin</i>	2.
Telephone and cell numbers / <i>Telefoon-en selnommers</i>	
Relation to learner / <i>Verwantskap aan leerling</i>	

	VADER	MOEDER
NAAM EN VAN:		
ID NOMMER:		
TITEL:		
TELEFOONNOMMER: (H)		
TELEFOONNOMMER: (W)		
SELFOONNOMMER:		
E-POSADRES:		
BEROEP:		
POSADRES:		
WOONADRES:		
WERKSADRES:		
WERKGEWER:		

\_\_\_\_\_  
**HANDTEKENING**

\_\_\_\_\_  
**ID NOMMER**