



Mooirivier Rep en Roer

e-pos: repenroer@safri.com.co.za

www.repenroer.co.za

Faks: 018-294 5998

Tel: 018-2945104

AANSOEKVORM

Aansoek vir inname by Rep en Roer met ingang maand en jaar: _____ /20 _____

Ander kinders in Rep en Roer of Laerskool Mooirivier?

Naam _____ Familiekode _____

Naam _____ Familiekode _____

LEERLINGBESONDERHEDE

Van en volle name: _____ Geslag: seun / dogter

Noemnaam: _____ Geboorte Datum: _____ Huistaal: _____

Huisadres: _____ Tale magtig: _____

Posadres: _____ Poskode: _____

Allergieë en spesiale aandag nodig: _____

Huidige kleuterskool: _____ Tel nr: _____

Na watter Laerskool beoog u om u kleuter te stuur: _____

OUER /VOOGBESONDERHEDE

Huwelikstatus: _____

Pappa/Voog: Van en voorletters: _____ Titel: _____

Noemnaam: _____ Beroep: _____ Sel: _____

Werkgewer: _____ Tel (w): _____

E – pos adres: _____

Mamma/Voog: Van en voorletters: _____ Titel: _____

Noemnaam: _____ Beroep: _____ Sel: _____

Werkgewer: _____ Tel (w): _____

E-pos adres: _____

Persoon verantwoordelik vir rekening: _____ Tel: _____

Ander kontaknommers buiten bogenoemde: (VERSKAF ASB. TWEE KONTAKTE)

Naam: _____ Verwantskap: _____ Tel: _____

Naam: _____ Verwantskap: _____ Tel: _____

Mediesefonds: _____ Mediesefonds nommer: _____

Wil u van Middagsorg 13:00 – 17:00 gebruik maak? JA NEE

Let asb daarop dat middagsorg onderhewig is aan beskikbaarheid.

***Heg u kleuter se geboortesertifikaat aan asseblief.

Handtekening van ouer: _____ Datum: _____