



Wiegel Waggel

FOTO

INSKRYWINGSVORM

Van:			
Volle naam van kind:		Noemnaam:	
Geboortedatum:		Huistaal:	
Vader se volle naam en van:			ID:
Moeder se volle naam en van:			ID:
Huwelikstatus van ouer / voog:	Getroud: ☐	Ongetroud: ☐	Geskei: ☐
Woonadres:		Posadres:	
VADER - Beroep:		Noemnaam:	
Werkadres:		Selnommer:	
		Email:	
MOEDER - Beroep:		Noemnaam:	
Werkadres:		Selnommer:	
		Email:	
Gesondheid van kind:		Allergie:	
Naam van huisdokter:		Tel:	
Mediese Fonds:		Nommer:	
Ander kontak persoon:		Tel:	
Hiermee gee ek toestemming dat my huisdokter gekontak mag word tydens noodgevalle, indien ek nie beskikbaar is nie.			Ja: ☐ Nee: ☐
Vorige skool bygewoon:		Tydperk by vorige skool:	
AFLAAI: Vroeër opsie: 6h30 tot 7h00 - R250.00 per maand			Ja: ☐ Nee: ☐
REGISTRASIEFOOI (eenmalig):		SKOOLFOOI:	
Datum van registrasiefooi betaal:	Kwitansie Nr:	Datum wanneer kind skool begin:	

Verklaring van Ouer / Voog:

Ek doen hiermee aansoek vir die toelating van my kind te Wiegel Waggel Baba en Kleuterskool en onderneem om die vasgestelde fooie te betaal voor of op die 3^{de} van elke maand. Verder onderneem ek om een kalendermaand kennis te gee indien ek my kind wil ontrek.

HANDTEKENING: _____ **DATUM:** _____



Wiegel Waggel

Baba en Kleuterskool • Crèche and Nursery School

FOTO

ENTRY FORM

Surname:			
Full name of child:		Nickname:	
Date of birth:		Home Language:	
Father's full name and surname:			ID:
Mother's full name and surname:			ID:
Marital status of parents/guardian:	Married: ☐	Unmarried: ☐	Divorced: ☐
Home Address:		Postal Address:	
FATHER - Occupation:		Nickname:	
Work Address:		Cellphone:	
		E-mail:	
MOTHER - Occupation:		Nickname:	
Work Address:		Cellphone:	
		E-mail:	
Health of child:		Allergies:	
Name of GP:		Tel:	
Medical Aid:		Number:	
Other contact person:		Tel:	
I hereby give permission that my GP may be contacted in the case of an emergency, if I am not available.			Yes: ☐ No: ☐
Previous school attended:		Period attended:	
DROP-OFF: Earlier option: 6h30 tot 7h00 - R250.00 per month			Yes: ☐ No: ☐
REGISTRATION FEE:		SCHOOL FEE:	
Date when registration fee was be paid:	Receipt No:	Date when child will start school:	

Declaration of Parent / Guardian:

I hereby apply for the admission of my child to Wiegel Waggel Baby and Nursery School and I undertake to pay the fixed fees before or on the 3rd of every month. Further I undertake to give a calendar month's notice in the case where I want to withdraw my child from the school.

SIGNATURE: _____ **DATE:** _____