



Ek, _____ die ouer/voog van _____, gee hiermee my toestemming dat hy/sy die _____ gedurende die tydperk _____ mag bywoon, en aan al die aktiwiteite/bedrywighede mag deelneem. Ek dra my magte as ouer/voog vir die tydperk oor aan die afrigter/ onderwyser/bestuurder indien mediese behandeling vir my kind nodig mag wees. Sover ek weet, verkeer hy/sy in goeie gesondheid.

Ek versoek egter die verantwoordelike persone om op die volgende te let:

Meld hieronder enige besonderhede in verband met u kind se gesondheid of enige bedrywighede waaraan hy/sy nie mag deelneem nie:

Inligting benodig in geval van mediese-/hospitaalbehandeling:

| | | | | |
|-----|---|-------|-------|------|
| 1. | Naam en adres van werkgewer (meld vader of moeder) | | | |
| 2. | Naam en van van hooflid | | | |
| 3. | Naam van mediese fonds | | | |
| 4. | Mediese fondsno./Lidnommer | | | |
| 5. | Woonadres van ouer/voog | | | |
| 6. | Telefoonnommers VADER/VOOG | Huis: | Werk: | Sel: |
| | Telefoonnommers MOEDER/VOOG | Huis: | Werk: | Sel: |
| 7. | I.D. nommer van vader/voog | | | |
| 8. | I.D. nommer van moeder/voog | | | |
| 9. | I.D. nommer van leerder | | | |
| 10. | Speler se tel. no. | | | |
| 11. | Naam en adres van persone met wie geskakel kan word, indien daar nie met u in verbinding getree kan word nie | | | |
| | Telefoonnommers van kontakte | Huis: | Werk: | Sel: |
| 12. | Ek aanvaar dat alle redelike voorsorg getref sal word vir die veiligheid en welstand van my kind en dat ek, as ouer of voog alleenlik verantwoordelik gehou sal word vir die betaling van enige mediese onkoste, indien van toepassing. | | | |

HANDTEKENING VAN OUER/VOOG: _____

DATUM: _____

(Blaai om asb)

HEG DIE VOLGENDE DOKUMENT AAN ASB (knip netjies uit en plak op, ASB):

AFSKRIF VAN LEERDER SE GEBOORTESERTIFIKAAT:

HEG DIE VOLGENDE DOKUMENTE AAN ASB (knip netjies uit en plak op, ASB):

AFSKRIF VAN OUER/VOOG SE I.D. DOKUMENT

AFSKRIF VAN OUER/VOOG SE I.D. DOKUMENT:

HEG DIE VOLGENDE DOKUMENTE AAN ASB (knip netjies uit en plak op, ASB):

AFSKRIF VAN MEDIESE KAART:

AFSKRIF VAN SPÉLER SE I.D. DOKUMENT: