

# BABEL & KRABEL NASORG - 2020



## PEERSONLIKE BESONDERHEDE VAN KIND

Volle naam: \_\_\_\_\_ Noemnaam: \_\_\_\_\_  
Van: \_\_\_\_\_ Manlik  Vroulik   
Geboorte datum: \_\_\_\_\_  
ID Nommer: \_\_\_\_\_  
Ouderdom: \_\_\_\_\_  
Graad in Laerskool in 2020: \_\_\_\_\_  
Geloof: \_\_\_\_\_ Taal: \_\_\_\_\_

## PEERSONLIKE BESONDERHEDE VAN VADER / VOOG

Voorletters: \_\_\_\_\_ Van: \_\_\_\_\_ Noemnaam: \_\_\_\_\_  
ID nommer: \_\_\_\_\_  
Woonadres: \_\_\_\_\_  
Posadres: \_\_\_\_\_ Tel Huis: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Selfoon: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Beroep: \_\_\_\_\_ Naam van Maatskappy/Besigheid: \_\_\_\_\_  
Werkadres: \_\_\_\_\_ Tel Werk: \_\_\_\_\_  
E-pos adres: \_\_\_\_\_

## PEERSONLIKE BESONDERHEDE VAN MOEDER / VOOG

Voorletters: \_\_\_\_\_ Van: \_\_\_\_\_ Noemnaam: \_\_\_\_\_  
ID nommer: \_\_\_\_\_  
Woonadres: \_\_\_\_\_  
Posadres: \_\_\_\_\_ Tel Huis: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Selfoon: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Beroep: \_\_\_\_\_ Naam van Maatskappy/Besigheid: \_\_\_\_\_  
Werkadres: \_\_\_\_\_ Tel Werk: \_\_\_\_\_  
E-pos adres: \_\_\_\_\_

## OMKRING KORREKTE OPSIE:

NASORG MAG FOTO'S VAN MY KIND OP HUL WEBTUISTE, FACEBOOK EN/OF KLAS WHATSAPP GROEPE PLAAS: **JA / NEE**



**MEDIESE INLIGTING**

Het u kind enige lewensgevaarlike allergieë: \_\_\_\_\_

Is daar enige ernstige mediese toestand waarvan ons bewus moet wees, bv diabetes, epilepsie, asma of enige liggaamlike gebreke:

\_\_\_\_\_

Huisdokter in Hermanus: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

MEDIESE FONDS		STAAT PASIËNT	
Fonds Naam:		Lêer Naam:	
Hooflid:		Lêer Nommer:	
Lid Nommer:			
<b>IN GEVAL VAN NOOD, VERVOER MY KIND NA:</b>			
<b>PROVINSIALE HOSPITAAL</b>	<input type="checkbox"/>	<b>PRIVAAT HOSPITAAL</b>	<input type="checkbox"/>

**Noodgevalle**

Indien die ouer nie beskikbaar is nie, kontak asseblief:

Persoon: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

Persoon: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

**TOESTEMMING DAT IEMAND ANDERS MY KIND BY DIE NASORG MAG AFHAAL:**

Ek, \_\_\_\_\_ ouer/voog van \_\_\_\_\_ gee hiermee toestemming dat die volgende persone my kind mag afhaal by die skool of nasorg:

Naam van persoon	Verwantskap	Telefoon
<input type="checkbox"/> _____	<u>PA</u>	_____
<input type="checkbox"/> _____	<u>MA</u>	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____

Dankie vir u samewerking!

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Baie Belangrik!**

Let wel u kind mag slegs opgelaaai word deur persone op hierdie lys. Indien dit iemand anders is wat nie op die lys is nie, moet u asb. skriftelike toestemming gee. (per brief, epos,SMS of Whatsapp aan die betrokke leerder se Nasorg Juffrou).



## **BELANGRIKE ADDISIONELE INLIGTING**

### **URE**

Nasorg ure is stiptelik tot **17:30**. Laatkommers sal beboet word.

### **AFWESIGHEDE**

Verwittig ons asseblief indien u kind afwesig gaan wees.

Selfs op baie kort kennisgewing kan verskoning gemaak word deur die kantoor of u nasorg juffrou te skakel. (Kantoor nommer: **028 313 1025**)

### **LAERSKOOL HERMANUS - BUITEMUURS**

Voorsien ons asseblief aan die begin van elke kwartaal van 'n skriftelike rooster vir u kind se buitemuurse aktiwiteite by die Laerskool. (epos: **info@hermanuspreprim.co.za**)

Let wel dat die bussie leerders slegs tussen die Laerskool en nasorg fasiliteit vervoer.

***Merk duidelik watter dae watter aktiwiteite plaasvind en wanneer dit eindig:***

*Bv. Manie Carstens, Graad 4: Maandae – Hokkie tot 15:00  
Dinsdae – Rugby tot 15:15, Woensdae – Hokkie tot 15:00  
Donderdae – Rugby tot 15:15, Vrydae – Skaak tot 14:00*

## **TOEDIEN VAN MEDIKASIE**

In die geval van 'n ernstige ongesteldheid is die prosedure as volg:

1. Ouers word telefonies ingelig betreffende die leerder se toestand.
2. In geval van hoë koors of enige iets wat moontlik kan dui op 'n aansteeklike siekte, word daar van u verwag om die leerder so gou as moontlik te kom haal.
3. In die geval van buitengewone omstandighede, waar die ouer nie die leerder onmiddelik kan kom haal nie, sal die voorgeskrewe dosis koorsstroop soos aangedui op die verpakking toegedien word, slegs indien u hierdie vrywaring geteken het. (bv. vir 'n baie hoë koors)

Bogenoemde kind is nie allergies vir Paracetamol (bv. Panado of 'n generiese ekwivalent) nie.

\_\_\_\_\_  
Handtekening (Ouer / Voog)

\_\_\_\_\_  
Datum



## AANVAARDING, TOESTEMMING EN VRYSTELLING

Ek, \_\_\_\_\_, ouer/voog van \_\_\_\_\_,  
van (adres) \_\_\_\_\_

aanvaar die toelating van my kind te Babbel & Krabbel nasorg en, ter selfde tyd, gee ek my volle toestemming dat my seun/dogter kan deelneem aan alle aktiwiteite van die nasorg, insluitend, maar nie beperk tot, speletjies en opvoedkundige uitstappies nie. Ek verstaan ten volle en aanvaar dat, al hierdie aktiwiteite, speletjies, uitstappies asook vervoer van en na Laerskool Hermanus gedoen word op eie risiko deur my seun/dogter. Ek onderneem dus om nie enige aansprake tot, of stappe teen Babbel & Krabbel nasorg, die Beheerliggaam, die Departement van Onderwys, die Hoof of die Personeel te neem nie. Dit sluit in enige verliese of skade aan eiendom, enige beserings aan my kind voortspruitend uit hierdie aktiwiteite, speletjies, uitstappies, en/of vervoer na en van Laerskool Hermanus.

**OUER/VOOG (VADER) Naam:** \_\_\_\_\_ **Geteken:** \_\_\_\_\_

**OUER/VOOG (MOEDER) Naam:** \_\_\_\_\_ **Geteken:** \_\_\_\_\_

**DATUM:** \_\_\_\_\_

## DRINGENDE MEDIESE PROSEDURE

Hiermee word toestemming gegee dat indien my kind enige **dringende** mediese hulp benodig weens besering(s), 'n erge siektetoestand of enige dreigende epidemie, daar opgetree kan word sonder my eksplisiete toestemming, in oordeel van die Skoolhoof, of enige persoon in beheer en/of werksaam te Babbel & Krabbel nasorg. Verder verleen ek ook toestemming dat my kind in so 'n geval na die hospitaal van ons keuse, soos aangedui op hierdie aansoekvorm, vervoer mag word deur die Skool/Nasorg hoof of enige persoon in beheer op daardie spesifieke tydstip.

**OUER/VOOG (VADER) Naam:** \_\_\_\_\_ **Geteken:** \_\_\_\_\_

**OUER/VOOG (MOEDER) Naam:** \_\_\_\_\_ **Geteken:** \_\_\_\_\_

**DATUM:** \_\_\_\_\_