

HOËRSKOOL DR. E. G. JANSEN

Posbus 25454, Oosrand, 1462 - Tel: 011 826 1538 / 9 / 826 1546

www.egjansen.co.za navrae@egjansen.co.za



REGISTRASIEVORM

Nuwe graad 8-leerders moet by hulle laerskole seker maak of die nodige dokumente deur die skool aangestuur word en of hulle dit self moet indien.

NUWE leerders moet 'n oorplasingertifikaat, 'n afskrif van hulle jongste skoolrapport en ID-dokument hierby aanheg.

OUER-/VOOGBESONDERHEDE:

| | | | | | | |
|------------------------|----------------------------|---|--------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| VADER: | Van | <input type="text"/> | Titel | <input type="text"/> | Voorletters | <input type="text"/> |
| Volle name | <input type="text"/> | | Noemnaam | <input type="text"/> | | |
| ID-nommer | <input type="text"/> | E-posadres | <input type="text"/> | | | |
| Beroep | <input type="text"/> | Werkgewer | <input type="text"/> | | | |
| Woonadres | <input type="text"/> | | | | Kode | <input type="text"/> |
| Posadres | <input type="text"/> | | | | Kode | <input type="text"/> |
| Telefoon | (Sel) <input type="text"/> | (W) <input type="text"/> | (H) <input type="text"/> | | | |
| MOEDER: | Van | <input type="text"/> | Titel | <input type="text"/> | Voorletters | <input type="text"/> |
| Volle name | <input type="text"/> | | Noemnaam | <input type="text"/> | | |
| ID-nommer | <input type="text"/> | E-posadres | <input type="text"/> | | | |
| Beroep | <input type="text"/> | Werkgewer | <input type="text"/> | | | |
| Woonadres | <input type="text"/> | | | | Kode | <input type="text"/> |
| Posadres | <input type="text"/> | | | | Kode | <input type="text"/> |
| Telefoon | (Sel) <input type="text"/> | (W) <input type="text"/> | (H) <input type="text"/> | | | |
| Huwelikstaat | <input type="text"/> | Indien ouers se adresse verskil, dui aan by wie die leerder woon. | | | <input type="text"/> | |
| Alternatiewe woonadres | <input type="text"/> | | | | Kode | <input type="text"/> |

LEERDERBESONDERHEDE:

| | | | | | |
|---------------|----------------------|--------------------------------|----------------------|--------------------------------|----------------------|
| Van | <input type="text"/> | Voorletters | <input type="text"/> | Noemnaam | <input type="text"/> |
| Volle name | <input type="text"/> | | Leerder se sel | <input type="text"/> | |
| Geboortedatum | <input type="text"/> | Geslag | <input type="text"/> | Graad waarvoor ingeskryf word: | <input type="text"/> |
| ID-nommer | <input type="text"/> | Bevolkingsgroep (GDO-vereiste) | <input type="text"/> | | |

HOËRSKOOL DR. E. G. JANSEN

Posbus 25454, Oosrand, 1462 - Tel: 011 826 1538 / 9 / 826 1546
www.egjansen.co.za navrae@egjansen.co.za



AKADEMIESE EN ANDER BESONDERHEDE

Hoogste graad geslaag Datum geslaag Skool waar geslaag

Hoeveelste keer word vir hierdie graad ingeskryf? Naam van vorige skool

Noem buitemuurse aktiwiteite/prestasies:

Akademie

Kultuur

Leierskap

Sport

Besonderhede van broers/susters wat reeds in Hoërskool Dr. E.G. Jansen is:

Naam & van Graad

Naam & van Graad

Naam & van Graad

GRAAD 8 & 9 KEUSEVAKKE

9 verpligte leerareas: Afrikaans (Huistaal), Engels (Eerste Addisionele Taal), Wiskunde (WISK), Lewensoriëntering (LO), Tegnologie (TEG), Natuurwetenskap (NW), Kuns en Kultuur (KK), Sosiale Wetenskappe (SW), Ekonomiese en Bestuurswetenskappe (EBW).

Vir waardetoevoeging moet een van die volgende keusevakke gekies word. Getalle bepaal watter keusevakke aangebied word.

Kies slegs een:

NB: NUWE leerders moet 'n **oorplasingserifikaat**, 'n afskrif van hulle **jongste skoolrapport** en **ID-dokument** ook indien. Neem 'n goeie foto van die dokumente en leerder en stuur na navrae@egjansen.co.za

HOËRSKOOL DR. E. G. JANSEN

Posbus 25454, Oosrand, 1462 - Tel: 011 826 1538 / 9 / 826 1546
www.egjansen.co.za navrae@egjansen.co.za



KONTROLEVORM:

Volgens die Skolewet en Staatskoerant nr. 29311 van 18 Oktober 2006, moet alle ouers jaarliks formeel ingelig word van hul reg om aansoek te doen om gedeeltelike, volle of voorwaardelike vrystelling van die betaling van skoolgelde. Hierdie skrywe dien as sodanige kennis.

Ouers moet elke jaar persoonlik 'n nuwe vrystellingsaansoek voor 31 Januarie by die skool inhandig. 'n Skriftelike motivering vir laat-indiening (na 31/1) word vereis. Slegs dan sal aansoeke van nuwe leerders en ouers, wie se finansiële omstandighede skielik verander het, oorweeg word

Leerder/s wat volgende jaar in die skool gaan wees:

| | | | |
|-------------------------------|----------------------|-------|----------------------|
| Volle naam en van van leerder | <input type="text"/> | Graad | <input type="text"/> |
| Volle naam en van van leerder | <input type="text"/> | Graad | <input type="text"/> |
| Volle naam en van van leerder | <input type="text"/> | Graad | <input type="text"/> |

SUID-AFRIKAANSE SKOLEWET, NR. 84 VAN 1996

Regulasies vir die vrystelling van ouers van die betaling van skoolgelde (onderstreep soos toepaslik):

1. Die skool het my/ons ingelig oor die betaling van die jaarlikse skoolgeld.
2. Dit is aan my/ons duidelik gemaak dat ek verplig is om die skoolgeld te betaal.
3. Ek/ons is bewus van die feit dat ons geregtig is om aansoek te doen om vrystelling van die betaling van skoolgeld.
4. Ek/ons is van voorneme/is nie van voorneme om vir die genoemde vrystelling aansoek te doen.

Ek/ons verstaan dat om aanmerking te kom vir die vrystelling van skoolgeld, die korrekte vorms by die skool se finansiële kantoor afgehaal moet word. Die genoemde vorms moet volledig ingevul word en saam met die relevante dokumentasie persoonlik by die finansiële kantoor ingehandig word. Ek verstaan dat die skool moet funksioneer en dat enige en alle kostes gedra moet word deur ander betalende ouers.

Naam van ouer/s

Handtekening


L. DE BEER
HOOF

HOËRSKOOL DR. E. G. JANSEN

Posbus 25454, Oosrand, 1462 - Tel: 011 826 1538 / 9 / 826 1546
www.egjansen.co.za navrae@egjansen.co.za



BETAALWYSE:

Kies die blokkie van u keuse vir betaling:

- A. Volledige vereffening van skoolgeld voor einde Februarie. Korting word toegestaan (besonderhede by die skool).
- B. 10 maandelikse paaiemente vanaf einde Januarie per elektroniese betalings of kontant.
- C. 10 betalings per debietorder vanaf 31 Januarie. Slegs lopende rekening in u naam. Voltooi aanhangsel aangeheg.

Persoon verantwoordelik vir betaling van skoolgeld

Vul asb. die volgende besonderhede in indien dit verskil van die ouer-/voogbesonderhede op bladsy 1 van hierdie vorm:

| | | | | | |
|------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|----------------------|
| Van | <input type="text"/> | Titel | <input type="text"/> | Voorletters | <input type="text"/> |
| Volle name | <input type="text"/> | Noemnaam | <input type="text"/> | | |
| ID-nommer | <input type="text"/> | E-posadres | <input type="text"/> | | |
| Beroep | <input type="text"/> | Werkgewer | <input type="text"/> | | |
| Woonadres | <input type="text"/> | | | Kode | <input type="text"/> |
| Posadres | <input type="text"/> | | | Kode | <input type="text"/> |
| Telefoon | (H) <input type="text"/> | (W) <input type="text"/> | (Sel) <input type="text"/> | | |

VRYWARING / TOESTEMMING

Vul in vir nuwe leerders. Hierdie ooreenkoms bly geldig vir die volle tydperk van die leerder se verbintenis aan die skool.

Ek ouer/voog, gee hiermee toestemming dat ondergenoemde leerder/s aan die kurrikulum en buitemuurse aktiwiteite van die skool mag deelneem en verwante uitstappies mag meemaak.

Ek aanvaar dat alle redelike voorsorg getref sal word vir die veiligheid en welstand van die leerder/s en dat ek verantwoordelik gehou sal word vir die betaling van enige mediese of hospitaalrekeninge in geval van 'n besering.

Ek dra my magtiging as ouer/voog oor aan die hoof van die skool of sy verteenwoordiger indien mediese/chirurgiese behandeling vir die leerder/s nodig mag wees. Sover ek weet, is hy/sy fisiek in staat om aan enige aktiwiteit deel te neem en verkeer hy/sy in goeie gesondheid.

Ek gee toestemming dat die skool navraag by enige kredietburo mag doen om inhoud van aansoek te verifieer indien nodig.

HOËRSKOOI DR. E. G. JANSEN

Posbus 25454, Oosrand, 1462 - Tel: 011 826 1538 / 9 / 826 1546

www.egjansen.co.za navrae@egjansen.co.za



BELANGRIKE MEDIESE INLIGTING IN GEVAL VAN NOOD

Naam van dokter Telefoonnommer
Mediese fonds Lidnommer

Mediese inligting wat u onder die skool se aandag wil bring:

NB: Indien u kind wat reeds 'n ingeskrewe leerder is se mediese inligting verander het; onthou asb. om die skool in kennis te stel en dat u vir alle mediese uitgawes verantwoordelik is.

ONDERNEMING DEUR OUER / VOOG EN LEERDERS

Ons verklaar dat:

1. Ons die vorm volledig ingevul, of die nodige veranderinge aangebring het en dat die besonderhede waar en korrek is;
2. Ons ons van die skoolreëls vergewis het soos vervat in die werkplan en dat ek/ons as ouer/s my/ons kind/ers sal aanspoor om dit na te kom;
3. Ons bewus is daarvan dat oortreding van hierdie reëls optrede soos van tyd tot tyd deur die tugkomitee, hoof en beheerliggaam geneem word, vereis; en
4. Indien ek/ons nie geld aan die skool verskuldig betaal nie, Die Hoërskool Dr. E.G. Jansen geregtig sal wees om regstappe te neem en sal ek/ons vir alle regskoste in verband met die invordering van die verskuldigde geld verantwoordelik wees. Indien een paaiement nie op die vervaldatum betaal word nie, sal die volle uitstaande bedrag onmiddellik opeisbaar en betaalbaar wees.

Volgens die Skolewet en Staatskoerant nr. 29311 van 18 Oktober 2016, moet alle ouers jaarliks formeel ingelig word van hul reg om aansoek te doen om gedeeltelike, volle of voorwaardelike vrystelling van die betaling van skoolgelde. Hierdie skrywe dien as sodanige kennis.

Geteken te Boksburg op hierdie van
Dag Maand Jaar

Handtekening van Ouer / Voog:

1. Stuur die vorm na
2. **NB: NUWE leerders** moet 'n oorplasingertifikaat, 'n afskrif van hulle jongste skoolrapport en ID-dokument ook indien. Neem 'n goeie foto van die dokumente en leerder en stuur ook na navrae@egjansen.co.za

HOËRSKOOL DR. E. G. JANSEN

Posbus 25454, Oosrand, 1462 - Tel: 011 826 1538 / 9 / 826 1546
www.egjansen.co.za navrae@egjansen.co.za



DEBIETORDEROPDRAG

Neem asseblief kennis van die volgende belangrike inligting ten opsigte van die voltooiing van die debietorder:

1. Onvolledige, nie voltooide en halfvoltooide vorms kan nie aanvaar word nie.
2. Maak seker van alle inligting sodat prosessering noukeurig kan plaasvind.
3. Handig die oorspronklike voltooide debietordervorm in by die finansiële kantoor.
4. Aftrekkings word vanaf 31 Januarie tot 31 Oktober gedoen.

Leerderbesonderhede

| | Eerste leerder | Tweede leerder | Derde leerder |
|--|----------------|----------------|---------------|
| Naam en van | | | |
| Graad | | | |
| Aantal leerders volgende jaar in hierdie skool | | | |

Bankbesonderhede van rekeninghouer

| | |
|---|--|
| Voorletters en van | |
| Selfoonnommer | |
| Bank | |
| Taknaam | |
| Taknommer | |
| Rekeningnommer | |
| Tipe rekening (lopende, spaar of transmissie) | |

HIERMEE GEE EK VOLMAG DAT DIE HOËRSKOOL DR. E.G. JANSEN DIE SKOOLGELDBEDRAG, SOOS PER BEGROTING VASGESTEL, PER DEBIETORDERVAN MY BANKREKENING (SOOS HIERBO AANGEDUI) VANAF 31 JANUARIE TOT 31 OKTOBER MAG VERHAAL.

VOORWAARDES:

1. Indien die betaling van 'n debietorder vir een maand deur die bank geweier word moet die bedrag deur uself by die skool inbetaal word.
2. Indien die debietorder 'n tweede keer geweier word, word dit nie weer aangebied nie en word ek/ons ook aanspreeklik gehou vir die vereffening van die skoolfonds.
3. Hierdie magtiging kan deur my/ons gekanselleer word deur u skriftelik 30 dae kennis te gee, maar ek/ons verstaan dat ek/ons nie op 'n terugbetaling van bedrae geregtig is wat u onttrek het, terwyl dié magtiging van krag was indien sodanige bedrae regtens aan u verskuldig was nie.
4. Alle sodanige onttrekkings uit my/ons bankrekening deur u behandel te word asof dit deur my/ons persoonlik onderteken is.
5. Ek/ons verstaan dat die onttrekkings wat hiermee gemagtig word, deur 'n rekenaar verwerk sal word deur middel van 'n stelsel bekend as die ACB-magneetbanddiens en ek/ons verstaan verder dat die besonderhede van elke onttrekking op my/ons bankstaat of op 'n bygaande strokie gedruk sal wees.
6. Ek/ons stem in om enige bankkoste met betrekking tot hierdie debietorderopdrag te betaal.
7. Die ontvangs van hierdie opdrag deur u word as ontvangs daarvan deur my/ons bank (soos die geval mag wees) geag.
8. OORDRAG:
Ek/ons erken dat die party wat hiermee gemagtig is om die trekking(s) teenoor my/ons rekening te behartig, geen van sy/hulle regte aan 'n derde party mag afstaan of sedeer sonder my/ons skriftelike toestemming wat vooraf verkry is, en dat ek/ons geen van my/ons verpligtinge ingevolge hierdie kontrak/magtiging aan 'n derde party mag delegeer sonder die skriftelike toestemming wat vooraf van die gemagtigde party verkry is nie.

ONDERTEKEN te BOKSBURG op hierdie _____ dag van 20____.

HANDTEKENING VAN REKENINGHOUER _____

BYGESTAAN DEUR (indien regtens nodig)

HOEDANIGHEID