



DE BRUIPARK SPEELSKOOL

Telefoon : 017-819 1361 / Faks: 086 685 3603

Posbus 2151, Ermelo, 2350

heila@debruinparkspeelskool.co.za

<http://www.debruinparkspeelskool.co.za>

Reëls en voorwaardes

- Vyf dag week vanaf 07:00 tot 17:30. Oop gedurende skoolvakansies.
- Geen ontbyt word voorsien nie. Ligte verversings om 10:30.
- Middagete om 13:15 aan voldagkleuters en naskoolkinders.
- 'n Volledige voorskole program word aangebied met verslae aan ouers.
- Elke oggend word begin met 'n gewyde opening.
- Kliniekkarte moet getoon word met inskrywing.
- 'n Baie siek kleuter moet tuis gehou word.
- Trek u kind eerder te warm aan. Ons kan hier maar uittrek.
- Merk u kind se klere, tas en kosblik.
- Geen speelgoed mag saam gebring word nie.
- Ouers moet persoonlik met ons reel indien 'n ander persoon u kind kom afhaal by die skool.
- Laat weet ons asseblief indien u kind afwesig gaan wees. Ons stel werklik belang in die kinders en raak bekommerd.
- Beplande uitstappies sal elke keer eers aan u voorgelê word vir toesteming.
- In geval van 'n ernstige besering sal ons onmiddelik van die naaste dokter se dienste gebruik maak en u daarvandaan kontak. U moet skriftelik beswaar hierteen aanteken met inskrywing indien u anders sou verkies.
- Skoolgaande kinders en voorskoolse kleuters word nie in mekaar se klasse of gelyktydig op die speelgronde toegelaat nie.
- Fooie is betaalbaar voor die sewende werksdag van die maand of soos persoonlik met ons gereël. Slegs 24 uur kennis word verlang.
- Benader asseblief u kind se vordering positief. Onthou positiewe ouers het positiewe kinders.
- Ons hou van opregte kritiek. Voorstelle is ook welkom. U is welkom om enige probleem, enige tyd, selfs buite skoolure met my te kom bespreek.
- Onthou ons leuse is "LEER IS PRET".
- Kom ons probeer dit so hou vir ons kinders wat spesiale geskenke van bo is!



DE BRUIPARK SPEELSKOOL

Inskrywingsvorm

Persoonlike Besonderhede van kind

Volle Name:

Geboortedatum: Kerkverband:

Geslag: Huistaal:

Noemnaam: Afskrif van geboortesertifikaat?

Persoonlike Besonderhede Van Ouers/Voog

Naam Van Moeder: ID Nr:

Tel. Nr Werk: Tel. Nr Tuis:

Sel Nr: Faks Nr:

E-Pos Address:

Naam Van Vader: ID Nr:

Tel. Nr Werk: Tel. Nr Tuis:

Sel Nr: Faks Nr:

E-Pos Adres:

Straatadres:

Geneesheer: Tandarts:

Persoon wat in 'n noodgeval gekontak kan word indien u nie beskikbaar is nie.

Naam: Tel. Nr:

Adres:

- Ek gee toestemming dat my kind in 'n noodgeval dokter toe geneem mag word.
- Ek onderneem om maandeliks vooruit my skoolfooie te betaal.

.....
HANDTEKENING

.....
DATUM

Vir Kantoorgebruik

Opnemingsdatum: Ontslagdatum:



DE BRUINPARK SPEELSKOOL

Mediese Verslag

- Kind se volle name:
- Algemene gesondheids en liggaamlike toestand:
.....
.....
- Operasies ondergaan:
- Is u kind geïmmuniseer teen die volgende?
Pokke Witseerkeel/Kinkhoes Polio
- Spesiale probleme byvoorbeeld: Allergie, bloeier, bysteek, ens:
.....
.....
- Wat pla u tans oor u kind: oë, ore, spraak, ens:
.....
.....
- Siekefonds Nommer:
- Naam van fonds:
- Ondergaan u kind tans mediese behandeling?
Waarvoor: Dokter:

.....
HANDTEKENING

.....
DATUM

NB! Geen medikasie sal deur ons toegedien word tensy u eers by ons 'n Mediese toedieningsvorm voltooi het nie.

Vir Kantoorgebruik

- Afskrif van kliniekaart:
- Immunisasie op datum:
- Volgende afspraak:
- Opnemingsdatum:
- Ontslag:



DE BRUINPARK SPEELSKOOL

Vrywaring

Hiermee stel ons die ondergetekendes:

(Volle name en Van)

Vader:

Moeder:

as ouers van die ondervermelde kind

(Volle name en Van)

Kind:

Heila Thompson skadeloos ten opsigte van enige gebeurlikheid, beserings of ongeluk van welke omstandighede ook wat ons kind mag opdoen terwyl hy/sy onder die beheer van:

De Bruinpark Speelskool, geleë te
De Bruinstraat 42,
De Bruinpark
Ermelo

Versorg word.

Vader: Moeder:

Handtekening van ouers/voog

Datum:

Getuies:

1.

2.