LAERSKOOL BERGLAND
Skool met finesse
Posbus / P.O box 40050 • Nelspruit • 1218
E-pos: info@laerskoolbergland.co.za
Tel: (013) 744 1959 Fax: (013) 744 1961
C/O Waterbok & Van Wijk Street • Nelspruit • 1218

LAERSKOOL BERGLAND NASKOOL / LEERSENTRUM

(6 JANUARIE 2025 – 12 DESEMBER 2025)

Naskool Sentrum - Registrasie vir 2025

Die Naskool Sentrum sal deur die skool bestuur word en hoofsaaklik beman word deur onderwysers wat die studeer- en huiswerk sessies sal bestuur.

1. Die volgende inligting word benodig vir u kind se naskool registrasie vir 2025:
   - Administrasie
   - Registrasie
   - Vrywaring – 2025

Die Registrasie- en Vrywaringsvorms word aangeheg. Hierdie vorms moet volledig voltooi word en by die administrasie kantoor ingedien word. 'n Nie-terugbetaalbare registrasie fooi van R220 is betaalbaar en die bewys van betaling moet met die aansoekvorm ingedien word om die aansoek te verwerk.

(Betalings moet slegs in die skool se bankrekening gedoen word.)

LAERSKOOL BERGLAND
ABSA BANK
REK NR: 111 767 0089
VERW NR. : SLEGS FAMILIEKODE (bv. 1234)

Die volgende voorwaardes is van toepassing vir die Naskool Sentrum:

- Aansoeke moet met bewys van R220 registrasiefooi ingedien word.
- Alle dokumentasie moet volledig en korrek voltooi en onderteken wees.
- Alle uitstaande gelde, insluitend skoolfonds, moet op datum wees.
- Naskoolfooie is slegs vooruitbetaalbaar per debietorder. Alle aansoeke moet vergesel word met 'n voltooide debietordervorm.
- Aansoeke moet voor of op **1 Desember 2024** by die administrasie kantoor ingehandig word. Slegs oorspronklike dokumentasie sal aanvaar word.

LAERSKOOL BERGLAND
Skool met finesse
Posbus / P.O box 40050 • Nelspruit • 1218
E-pos: info@laerskoolbergland.co.za
Tel: (013) 744 1959 Fax: (013) 744 1961
C/O Waterbok & Van Wijk Street • Nelspruit • 1218

- Koeverte moet duidelik gemerk wees as **“NASKOOL”**.
- Die skool behou die reg voor om toelating tot die Naskool Sentrum te weier.
- Registrasie fooi waarborg nie toelating nie.

2. Werkswyse

- Daar sal 'n maksimum van 25 leerlinge per klas wees.
  - **Werksessie in klas**: 13:30 – 15:00
  - **Buitespel**: 15:00 – 17:30 (met toesig)
- **Vrydae**: Geen werksessie nie. Slegs toesig tot 17:30.
- Let asseblief op dat die maandelikse Naskoolfooie die vakansieperiodes insluit.
- Naskool Sentrum sal oop wees vanaf **6 Januarie 2025 tot 12 Desember 2025**.

3. Fooie

- **Maandelikse Fooi : R1 260-00** (betaalbaar oor 12 maande, slegs per debietorder voor / op eerste dag van die voorafgaande maand, wat op **31 Desember 2024** begin. Hierdie fooi sluit vakansieversorging in, selfs as u kind bywoon of nie).
- Die volgende datums vir debietorder betalings is beskikbaar:
  - 15de
  - 25ste
  - Laaste dag van die maand
  - 1ste van die maand
- Toebroodjie en ‘n sap is ingesluit by naskool fooi.
- **Minstens een kalendermaand kennisgewing vir ontrekking (Januarie tot Oktober). Geen kennisgewing kan in November en Desember ingedien word nie.**

4. Ander Reëlings

- Leerders moet teen **13:30** by die Naskool klasse aanmeld.
- Leerders sal ongeveer **20 minute** kry om iets te eet en die toilet te gebruik, voordat daar met huiswerk sessie begin word.
- **Bywoningsregister** sal aangeteken word.

LAERSKOOL BERGLAND
Skool met finesse
Posbus / P.O box 40050 • Nelspruit • 1218
E-pos: info@laerskoolbergland.co.za
Tel: (013) 744 1959 Fax: (013) 744 1961
C/O Waterbok & Van Wijk Street • Nelspruit • 1218

- **Geen selfone** mag by leerders wees nie. Die onderwyser aan diens kan gekontak word in geval van 'n noodgeval.
- Dit is die ouers se verantwoordelikheid om hul **selfoon nommer asook e-posadres** by die skool in te dien, en enige veranderinge aan leerders se skedules te kommunikeer.
- Ouers moet die Naskool Sentrum in kennis stel indien die leerder betrokke is by **sportoefeninge, musiek en/of ander aktiwiteite**.
- Leerders sal volgens **ouderdomsgroepe** by die Naskool Sentrum ingedeel word.
- Ouers moet die Naskool Sentrum betyds inlig oor deelname aan aktiwiteite gedurende die **April, Junie en Oktober** vakansies.

Bergland Groete

____
Dr JP Hugo
Hoof

LAERSKOOL BERGLAND
Skool met finesse
Posbus / P.O box 40050 • Nelspruit • 1218
E-pos: info@laerskoolbergland.co.za
Tel: (013) 744 1959 Fax: (013) 744 1961
C/O Waterbok & Van Wijk Street • Nelspruit • 1218

LAERSKOOL BERGLAND NASKOOL - REGISTRASIE 2025

Leerder inligting:

NAAM: ______________________ VAN: ______________________

VOLLE NAME: ______________________ NOEM NAAM: ______________________

DATUM VAN GEBOORTE: ______________________ GRAAD: ______________________

1. Allergieë,siektes (voltooi asb volledig)

____

____

2. Gesinsbesonderhede: (Ouer / Voog)

VADER		MOEDER
______________	VAN	______________
______________	VOLLE NAME	______________
______________	TELEFOON WERK	______________
______________	BEROEP	______________
______________	WERKGEWER	______________
______________	SEL NR.	______________
______________	TELEFOON HUIS	______________
______________	E-POS ADRES	______________

POS ADRES: ______________________________

RESIDENSIëLE ADRES: ______________________________

MEDIESE FONDS: ______________________________

LIDNOMMER: ______________________________

HUIS DOKTER: ______________________________

DR TEL NR: ______________________

LAERSKOOL BERGLAND
Skool met finesse
Posbus / P.O box 40050 • Nelspruit • 1218
E-pos: info@laerskoolbergland.co.za
Tel: (013) 744 1959 Fax: (013) 744 1961
C/O Waterbok & Van Wijk Street • Nelspruit • 1218

Hiermee bevestig ek / ons as Ouers / Voogde dat bogenoemde inligting akkuraat is en indien daar enige veranderinge is sal ek die skool onmiddellik in kennis stel.

Geteken te Nelspruit op hierdie ____________ dag van ________________ 20_____

HANDTEKENING OUER / VOOG: ____________________________

LAERSKOOL BERGLAND NASKOOL SENTRUM

AANVAARDING VAN KONTRAK DEUR OUERS / VOOGDE:

1.1 Ek / Ons aanvaar dat alle redelike voorsorg getref sal word vir die veiligheid en welstand van my kind en dat ek verantwoordelik gehou sal word vir die betaling van Mediese en of Hospitaalrekeninge indien van toepassing, ingeval van ‘n besering wat **nie** aan die nalatigheid van die verantwoordelike personeellid toegeskryf kan word nie en onderneem om alle koste in verband daarmee op aanvraag te vereffen.

1.2 Ek dra my magte as ouer/voog aan Laerskool Bergland naskool of verteenwoordiger oor indien Mediese / Chirurgiese behandeling van my kind nodig mag wees. Sover ek weet verkeer hy/sy in goeie gesondheid.

1.3 Ek die ouer/voog erken dat met ondertekening van hierdie kontrak, geag word as aanvaarding van alle voorwaardes hier in te wees en dat dit ‘n geldige en bindende ooreenkoms is. Geen ander ooreenkoms is derhalwe bindend op die partye nie tensy dit op skrif gestel is en deur altwee partye onderteken is.

1.4 Ek as ouer / voog onderneem om alle fooie op datum te hou en aanvaar dat my kind sy plek in die Naskool verloor indien enige fooie (skoolfonds en naskoolfooie) agterstallig is. Ontvang hiermee aangeheg ‘n getekende Debietorder (R1 260 x 12 mnde) wat op 31 Desember 2024 in aanvang neem.

Posbus / P.O box 40050 • Nelspruit • 1218
E-pos: info@laerskoolbergland.co.za
Tel: (013) 744 1959 Fax: (013) 744 1961
C/O Waterbok & Van Wijk Street • Nelspruit • 1218

1.5 Ek die ouer / voog bevestig hiermee dat die nie-voldoening van die voorwaardes hierin gestel, dit genoegsame rede sal wees vir die summiere kansellasie van hierdie ooreenkoms.

GETEKEN TE NELSPRUIT OP DIE ______ DAG VAN _________________ 20 _____

_____________________	__________________________
HANDTEKENING OUER / VOOG:	GETUIE
__________________________	__________________________
HANDTEKENING LAERSKOOL BERGLAND	GETUIE

LAERSKOOL BERGLAND NASKOOL SENTRUM

VRYWARINGSVORM

AAN: LAERSKOOL BERGLAND NASKOOL SENTRUM

NAAM VAN LEERDER: ______________________________ GRD: ____________

ID : ____

VAN EN VOORLETTERS

OUER / VOOG: ____

ADRES: ____

____

TELEFOON NOMMER: ____________________________ (H)

____________________________ (W)

____________________________ (SEL)

MEDIESE FONDS: ____

MEDIESE FONDS NR: ____

ALTERNATIEWE KONTAK PERSOON: ____________________________________

TELEFOON NR (KONTAK PERSOON): ____________________________________

MEDIESE GESKIEDENIS:

____

Hiermee gee ek ook toestemming aan die personeel van Laerskool Bergland naskool vir die toediening van Mediesebehandeling vir geringebeserings, ongesteldheid ens. bv. skrape, koors, hoofpyn ens.

____________________________ ____________________

HANDTEKENING: OUER / VOOG DATUM

Vrywaar en stel hiermee skadeloos die personeel vir alle verlies of skade, hoe dit ook mag ontstaan, wat ek / ons mag ly as gevolg van die gebruik deur ons kind van die betrokke naskool.

Posbus / P.O box 40050 • Nelspruit • 1218
E-pos: info@laerskoolbergland.co.za
Tel: (013) 744 1959 Fax: (013) 744 1961
C/O Waterbok & Van Wijk Street • Nelspruit • 1218

TOESTEMMING:

Ek / Ons stem hiermee toe dat die nodige onderwyser of verantwoordelike persoon aan diens, die nodige toestemming mag verleen vir onmiddellike nood mediese behandeling indien dit sou vereis word en ek / ons nie onmiddellik beskikbaar is om sodanige toestemming te verleen nie.

MEDIESEFONDS BESONDERHEDE:

My / Ons mediesefonds besonderhede is as volg:

FONDSNAAM: ____

LIDNOMMER: ____

HOOFLID: ____

Aldus gedoen en geteken te NELSPRUIT op hierdie ___ dag van_________20____

____

Handtekening Ouer/Voog

Kontak persoon (in geval van nood)

1. Naam en van : ______________________

Kontak nommer : ______________________

2. Naam en van : ______________________

Kontak nommer : ______________________

Voorkeur Nooddiens om te wees:

____

Verskaf asseblief 'n afskrif van mediesefondskaart, beide kante:

Gesondheidsgeskiedenis:

Dui asseblief aan of die student enige van die volgende het of voorheen gehad het:

Ja	**Nee**	**Siektetoestand**	**Verduidelik:**
		Asma: Laaste Aanval?	
		Diabetes: Tipe?	
		Hipertensie (hoë bloeddruk)	
		Hipotensie (lae bloeddruk	
		Hartsiektes of toestande	
		Beroerte/ TIA	
		Long-/ respiratoriese toestande	
		Oor-, neus- of keeltoestande	
		Menstruele probleme (slegs dames)	
		Psigiatriese en emosionele probleme	
		Gedragsversteurings	
		Bloedingstoornisse	
		Pitswere	
		Nier/ lewersiekte	
		Epilepsie/ aanvalle: Laaste aanval?	

LAERSKOOL BERGLAND
Skool met finesse
Posbus / P.O box 40050 • Nelspruit • 1218
E-pos: info@laerskoolbergland.co.za
Tel: (013) 744 1959 Fax: (013) 744 1961
C/O Waterbok & Van Wijk Street • Nelspruit • 1218

		Slaapversteurings	
		Abdominale/ spysverteringsprobleme	
		Chirurgie	
		Ander	

Allergieë of reaksies op:

Medikasie .... Dosis .... Frekwensie .... Datum begin.................................. Rede of medikasie	Medikasie .... Dosis .... Frekwensie .... Datum begin.................................. Rede of medikasie ....

Maak asseblief seker dat voldoende voorgeskrewe medikasie aan die aangewese onderwyser oorhandig word, alle medikasie moet in oorspronklike bottel/verpakking wees en nie verval nie:

Ten einde die Mediese welsyn van die leerder sowel as ander leerlinge en Onderwysers te verseker, is dit belangrik om asseblief enige Huidige/Vorige Mediese Geskiedenis te verklaar:

Ek .... die ouer/wettige voog/staatsaangestelde voog verklaar hiermee dat die bogenoemde inligting waar en korrek is, gee ek hiermee my toestemming tot noodhulpbehandeling indien die behoefte ontstaan:

Posbus / P.O box 40050 • Nelspruit • 1218
E-pos: info@laerskoolbergland.co.za
Tel: (013) 744 1959 Fax: (013) 744 1961
C/O Waterbok & Van Wijk Street • Nelspruit • 1218

Toestemming:

Tans kan kinders vanaf die ouderdom van 14 onafhanklik tot mediese behandeling toestem; diegene onder 14 vereis toestemming van 'n ouer, wettige voog of ander aangewese persoon, kinders kan nie onafhanklik tot 'n mediese operasie instem totdat hulle 18 is nie.

Neem asseblief kennis: Volgens wet kom 'n Noodhulpveiligheid eerste, sou enige van die aangewese personeel wat in noodhulp opgelei is, onveilig voel (moet as 'n onveilige situasie bewys word aangesien 'n noodhulpverantwoordelikheid om behandeling te doen terwyl aan diens is) hulle het die reg om te weier en bykomende bystand te versoek:

Hiermee bevestig ek dat ek bogenoemde gelees en verstaan en aanvaar en dat enige onduidelike kwessies volledig aan my verduidelik is:

Voorletters & Van: ______________________________

Handtekening ouer / voog: ______________________________

Datum: ______________________________