



**Aquila**  
TRUST



## REGISTRASIE | TOELATINGSVORM 2027

Voltooi asseblief alle vrae of merk indien nie van toepassing nie

Datum van eerste bywoning: \_\_\_\_\_ Verwysingsnommer: \_\_\_\_\_

### BESONDERHEDE VAN LEERERS



VAN

VOLLE NAME

ID NOMMER

GRAAD 2027

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_

HUISADRES: (Domicilium Citandi) Waar kinders woonagtig is

POSADRES:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Poskode: \_\_\_\_\_ Poskode: \_\_\_\_\_

### BESONDERHEDE VAN BIOLOGIESE | AANGENOME OUERS OF WETTIGE VOOGDE



Beide ouers sal gesamentlik en afsonderlik verantwoordelik wees vir die betaling van skoolfonds

#### VADER | VOOG 1



#### MOEDER | VOOG 2



Van: \_\_\_\_\_ Van: \_\_\_\_\_

Volle Naam: \_\_\_\_\_ Volle Naam: \_\_\_\_\_

ID Nommer: \_\_\_\_\_ ID Nommer: \_\_\_\_\_

Woonadres: \_\_\_\_\_ Woonadres: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Poskode: \_\_\_\_\_ Poskode: \_\_\_\_\_

Tel (w): \_\_\_\_\_ Tel (h): \_\_\_\_\_ Tel (w): \_\_\_\_\_ Tel (h): \_\_\_\_\_

Selfoon: \_\_\_\_\_ Selfoon: \_\_\_\_\_

Beroep: \_\_\_\_\_ Beroep: \_\_\_\_\_

Werkgewer: \_\_\_\_\_ Werkgewer: \_\_\_\_\_

Aantal Jare Diens: \_\_\_\_\_ Aantal Jare Diens: \_\_\_\_\_

Beroepslyn bv. Konstruksie, IT, Finansieël Beroepslyn bv. Konstruksie, IT, Finansieël

\_\_\_\_\_  
Werksadres: \_\_\_\_\_ Werksadres: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Poskode: \_\_\_\_\_ Poskode: \_\_\_\_\_

E-posadres: \_\_\_\_\_ E-posadres: \_\_\_\_\_

Kerkverband: \_\_\_\_\_ Kerkverband: \_\_\_\_\_



**VADER - DUI ASSEBLIEF MET 'X' AAN. IS U..**
☐ Biologiese Ouer
 ☐ Wettige Voog
 ☐ Getroud
 ☐ Geskei
 ☐ Weer Getroud
 ☐ Enkel Ouer
**MOEDER - DUI ASSEBLIEF MET 'X' AAN. IS U..**
☐ Biologiese Ouer
 ☐ Wettige Voog
 ☐ Getroud
 ☐ Geskei
 ☐ Weer Getroud
 ☐ Enkel Ouer

IN GEVAL VAN WETTIGE VOOG - HEG ASSEBLIEF ENIGE VAN DIE VOLGENDE DOKUMENTE BY U AANSOEK AAN:  
HOFBEVEL OF AANSTELLING IN TERME VAN 'N TESTAMENT

**IN GEVAL VAN NOOD KONTAK ASSEBLIEF**

Van: \_\_\_\_\_ Woonadres: \_\_\_\_\_

Volle Name: \_\_\_\_\_

Selfoon: \_\_\_\_\_

Verwantskap: \_\_\_\_\_ Poskode: \_\_\_\_\_

**HOEVEEL ANDER KINDERS IN LAERSKOOLOORISON**

Dui asb. graad van kind aan...



Kind 1: \_\_\_\_\_

Kind 2: \_\_\_\_\_

**KONTAKBESONDERHEDE VAN FAMILIE OF VRIENDE WAT NIE BY U WOON NIE**

Van: \_\_\_\_\_ Van: \_\_\_\_\_

Volle Name: \_\_\_\_\_ Volle Name: \_\_\_\_\_

Selfoon: \_\_\_\_\_ Selfoon: \_\_\_\_\_

E-posadres: \_\_\_\_\_ E-posadres: \_\_\_\_\_

**MEDIESE BESONDERHEDE**

Huisdokter: \_\_\_\_\_ Mediese Fonds: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Lid Nommer: \_\_\_\_\_

Tandarts: \_\_\_\_\_ Naam van Hooflid: \_\_\_\_\_

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

**MY KIND | KINDERS HET DIE VOLGENDE ALLERGIEË, CHRONIESE SIEKTES OF ANDER MEDIESE KONDISIES WAARVAN EK BEWUS IS**

Naam van Kind: \_\_\_\_\_ Beskrywing: \_\_\_\_\_

Naam van Kind: \_\_\_\_\_ Beskrywing: \_\_\_\_\_

Naam van Kind: \_\_\_\_\_ Beskrywing: \_\_\_\_\_

**EK WIL GRAAG DIE VOLGENDE ONDER DIE VOOGONDERWYSE AANDAG BRING**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

HUISTAAL: \_\_\_\_\_ Ander tale magtig: \_\_\_\_\_



INDIEN U KIND ARBEIDSTERAPIE OF SPRAAKTERAPIE ONTVANG, DUI ASSEBLIEF AAN EN HEG 'N AFSKRIF VAN DIE VERSLAG BY HIERDIE VORM AAN

---

---

---

---

---

---

Die volgende dokumentasie moet saam met die inskrywingsvorm ingehandig word.

1. Geboortesertifikaat van kind/ers.
2. Bewys van adres (water- en elektrisiteitsrekening)
3. Afskrif van immuniseringskaart
4. ID-dokumente van ouers
5. Inskrywingsfooie van R1000 is betaalbaar met inskrywing wat nie terugbetaalbaar is met kansellasië nie. U sal 'n bewys ontvang om die inskrywing te bevestig. U kan die fooie met kontant betaal of EFT-betaling in die volgende rekening maak:

ABSA Horison

**Takkode:** 630841  
**Rekening Nr:** 0330 714 603  
**Verwysing:** Kind se naam en van

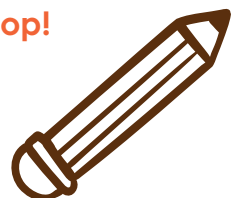
7. Bewys van betaling

Met voltooiing van hierdie vorm, word u kind/ers onvoorwaardelik aanvaar en toegelaat tot Horison Preprimêr en derhalwe hoef u nie ander skoolheenkome te soek nie.

**U voltooide vorm en addisionele dokumente kan via e-pos gestuur word na [finansies@horison.co.za](mailto:finansies@horison.co.za)**



**Baie welkom by ons skool! Mag u alles hier vind waarop u hoop!**



**Trust nommer:**  
IT 002499/2018(G)  
**Belasting nommer:**  
3303471175  
**Belastingvrystelling nommer:**  
930069006

**Laerskool Horison:**  
011 763 5617  
[bl@horison.co.za](mailto:bl@horison.co.za)  
[finansies@horison.co.za](mailto:finansies@horison.co.za)

**Trustees:**  
Adrian van der Werken  
Darryn Chaplin  
Pierre Fourie  
Johan Vermeulen  
Karien Pretorius