



# Windhoek Afrikaanse Privaatskool

Posbus 86564, Eros, Windhoek  
Faks: 061 – 238664  
Webtuiste: www.wap.edu.na

Tel: 061 – 244219  
E-pos: [wap@wap.edu.na](mailto:wap@wap.edu.na)

## KANTOORGEBRUIK:

Datum ontvang:	
Goedgekeur	
Afgekeur	
Waglys	

## AANSOEK OM KOSHUISTOELATING VIR IN GRAAD

LW. Koshuistoelating is onderhewig aan toelating tot die Windhoek Afrikaanse Privaatskool

### BESONDERHEDE VAN LEERLING:

Naam: _____	Geslag: _____
Geboortedatum: _____	Graad : _____
Klasonderwyser: _____	

### BESONDERHEDE VAN OUER:

Vader	Moeder:
Van: _____	Van: _____
Volle name: _____	Volle name: _____
Identiteitsnommer: _____	Identiteitsnommer: _____
Woonadres: _____	Woonadres: _____
_____	_____
Posadres: _____	Posadres: _____
_____	_____
<u>Telefoonnommers:</u>	<u>Telefoonnommers:</u>
Werk: _____	Werk: _____
Huis: _____	Huis: _____
Selnommer: _____	Selnommer: _____
E-pos adres: _____	E-pos adres: _____

### BUITEMUURSE BEDRYWIGHEDE:

Skoolaktiwiteit waaraan die aansoeker deelneem:

1. _____	2. _____
Dae: _____	Dae: _____
Tydgleuf: _____	Tydgleuf: _____
Sportprestasies: _____	

**GELDE BETAALBAAR:**

Losiesfooie per maand: Fooie sal teen September van elke jaar vir die nuwe jaar vasgestel word.  
**Fooie vir 2022 beloop N\$57 750.00 en is oor 11 maande vanaf Januarie tot November betaalbaar – N\$5 250.00 x 11.**

'n Deposito van N\$5 250,00 is betaalbaar vir nuwe inskrywings voor of op 30 November ten einde toelating tot die koshuis te verseker.

Geen koshuisleerlinge word gedurende naweke gehuisves nie. Uitsonderlike situasies kan met die skoolbestuur opgeneem word.

**REKENINGBESONDERHEDE:**

ID van persoon verantwoordelik vir rekening: \_\_\_\_\_

Volle naam van rekeninghouer: \_\_\_\_\_

Betaler se rekeningnommer: \_\_\_\_\_

Naam van bank: \_\_\_\_\_

Tipe rekening: \_\_\_\_\_

**MEDIESE BESONDERHEDE:**

In die geval van siekte of 'n ongeluk waar doktersbehandeling, volgens oordeel van die verantwoordelike beampte, vir die leerling/e nodig is en waar ek nie betyds verwittig kan word nie, gee ek die volgende besonderhede:

Hooflid van die mediese fonds:

Mediese Fonds Naam: \_\_\_\_\_

Mediese Fonds Nommer: \_\_\_\_\_ Plan: \_\_\_\_\_  
(afskrif van mediese kaart moet aangeheg word)

Van: \_\_\_\_\_ Titel: \_\_\_\_\_ Voorletters: \_\_\_\_\_

ID nr: \_\_\_\_\_ (Afskrif van u ID dokument moet aangeheg word)

Posadres/Woonadres: \_\_\_\_\_

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

Tel. Werk: \_\_\_\_\_ Tel Huis: \_\_\_\_\_

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

Pasiënt:

Volle name en van van kind: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Allergieë: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Besonderhede van huisdokter:

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

Kontaknommer: \_\_\_\_\_

Besonderhede van naasbestaande:

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

Kontaknommer: \_\_\_\_\_

### VERKLARING EN ONDERNEMING VAN OUER/VOOG

Ek die ondergetekende verklaar hiermee dat die inligting, soos verstrek, na my beste wete korrek is, en onderneem om:

1. indien hierdie aansoek slaag en my kind nie van die huisvesting gebruik maak nie, aanspreeklikheid vir die volle losiesgelde vir een skooltermyn te aanvaar, tensy die komitee wat algemene toesig oor die koshuis uitoefen, anders besluit;
2. as hierdie aansoek slaag en my kind vanaf 'n later datum as die begin van die termyn, van die huisvesting gebruik maak, aanspreeklikheid te aanvaar vir die volle losiesgelde vanaf die datum waarop losies verlang soos gespesifiseer in hierdie aansoek;

3. minstens 'n skooltermyn **vooruit skriftelik kennis te gee** van die voorneme om my kind weg te neem, behalwe in gevalle waar die komitee korter kennisgewing aanvaar en, indien ek nie hieraan voldoen nie, aanspreeklikheid te aanvaar vir die volle losiesgelde van die kind tot aan die einde van die skooltermyn ten opsigte waarvan kennis gegee moes word;

4. **die betaalbare losiesgelde maandeliks vooruit te betaal;**

5. ons aan die huishoudelike reëls en prosedures van die koshuis te **onderwerp** en

6. **skade** wat my kind aan die koshuis en/of sy/haar kamer aanrig, te **vereffen**.

Die superintendent tree op *in loco parentis* vir alle leerders in die koshuis en word gemagtig om as sodanig op te tree as my gevolmagtigde in alle nood-, mediese en ander gevalle.

Let wel

1. Kragtens die reëls insake koshuis moet 'n kosganger wie se losiesgelde vir 'n bepaalde termyn nie aan die einde van die termyn betaal is nie, vanaf die begin van die daaropvolgende termyn uit die koshuis **uitgesluit** word en nie weer opgeneem word voordat die **volledige** agterstallige losiesgelde betaal is nie.
2. Daar moet jaarliks **heraansoek** gedoen word vir toelating tot die koshuis.
3. Die Beheerraad / Koshuiskomitee / Superintendent aanvaar nie aanspreeklikheid vir enige verlies of beskadiging van persoonlike besittings van leerders nie, hoe dit ookal veroorsaak word.
4. Ouers word ten sterkste aangeraai om die besittings van hul kinders teen brand, diefstal, ensovoorts te verseker.

\_\_\_\_\_  
Handtekening van ouer/voog

\_\_\_\_\_  
Datum

#### **Onderneming deur leerling:**

Ek \_\_\_\_\_ (Naam) geteken te \_\_\_\_\_ (Plek)

op die \_\_\_\_\_ (Datum) onderneem om my te alle tye aan die koshuisreëls en -prosedure te onderwerp en dit te gehoorsaam.

\_\_\_\_\_  
Handtekening