

AANSOEK OM TOELATING

tot die ATKV-Postmatriekjaar

Die inligting wat hier verstrek word, word gebruik om kandidate te keur. Dit is dus in jou eie belang om die aansoekvorm volledig in te vul.

Vul asseblief in drukskrif in en pos aan:

Lizette Odendaal
ATKV
Posbus 4586
Randburg
2125

Aansoeke kan ook ge-epos word na lizetteo@atkv.org.za
Heg ID foto's apart aan of plak op vorm en skandeer.
Stuur hele dokument dan as aanhangsel tot die epos.

PERSOONLIKE GEGEWENS

VAN: _____

VOLLE NAME: _____

NOEMNAAM: _____

GESLAG: M V

IDENTITEITSNOMMER: _____

HUISTAAL: _____

DOKUMENTASIE

Die volgende dokumentasie moet hierdie aansoekvorm vergesel:

Twee getuigskrifte van twee verantwoordelike persone (meld hoedanigheid)

Graad 11-rapport

Jongste rapport (graad 12)

Identiteitsdokument

Bewys van woonadres van rekenpligtige

Twee kleur ID-foto's van student

Administrasiegeld van R200.

(Dié geld is nie terugbetaalbaar indien jou aansoek onsuksesvol is nie)

KONTAKBESONDERHEDE

POSADRES:

KODE:

WOONADRES:

KODE:

HUIS LANDLYNNOMMER:

FAKSNOMMER:

(indien van toepassing)

STUDENT

SELFOON:

EPOS:

MA (indien van toepassing)

BEROEP:

WERKFOON:

SELFOON:

EPOS:

PA (indien van toepassing)

BEROEP:

WERKFOON:

SELFOON:

EPOS:

VERSLAG OOR AANSOEKER

Skool waar jy matrikuleer het: _____

Jaar waarin jy matrikuleer het: _____

Adres van skool: _____

Kode: _____

Telefoonnommer van skool: _____

Naam van voogonderwyser gedurende jou graad 12-jaar:

HEG 'N AFSKRIF VAN JOU GRAAD 11-RAPPORT EN JOU MEES ONLANGSE RAPPORT AAN.

AKTIWITEITE

Noem die aktiwiteite waaraan jy deelgeneem het en watter prestasies jy behaal het.

Byvoorbeeld: lid van 'n sportspan, voorsitter, leerlingraad, ens.

KULTUURAKTIWITEIT

PRESTASIE

JAAR

SPORTAKTIWITEIT

PRESTASIE

JAAR

GESONDHEID

Gestremdhede:

Allergieë:

Chroniese mediakasie:

Oorsig van algemene
gesondheid (omskryf):

MEDIESE INLIGTING

Mediese Fonds:

Lidnommer:

Hooflid:

Kontakpersoon in nood (1):

Nommer:

Kontapersoon in nood (2):

Nommer:

REFERENTE (NIE FAMILIE)

REFERENT 1:

WOONADRES:

KODE:

KONTAKNOMMER:
(gedurende kantoorure)

REFERENT 2:

WOONADRES:

KODE:

KONTAKNOMMER:
(gedurende kantoorure)

GETUIGSKRIFTE

Heg asseblief 'n afskrif van twee getuigskrifte aan die aansoek.

KRIMINELE REKORD

Het jy enige kriminele rekord? Indien wel, beskryf:

MOTIVERING

Sê in 'n kort paragraaf waarom jy graag die ATKV-POSTMATRIEKJAAR wil volg:

ID FOTO'S

Kram asseblief twee kleur ID-foto's hier vas.

Skryf asseblief jou naam en van agter op die foto's.



VRAELYS

Hoeveel persone gaan die openingsfunksie bywoon (uitgesluit die student)? _____

Watter grootte t-hemp dra jy? _____

Watter grootte baadjie dra jy? _____

Stel jy belang om die avontuurtoerusting deur ons aan te koop teen R9 500 soos per lys van benodighede?(Ervaring het geleer dat ons dit sterk aanbeveel) _____

BANKBESONDERHEDE

Bankbesonderhede vir inbetaling van die administrasie- en kursusfooie.

Bank: Absa

Rekeninghouer: ATKV

Rekeningnommer: 0170166728

Takkode: 632005

Verwysing: PM + student se naam en van bv. PM Piet Pretorius

E-pos asseblief alle bewyse van betaling aan:

Lizette Odendaal
lizetteo@atkv.org.za

ONDERNEMING DEUR OUER / VOOG

Ek, (volle naam en van) _____

Identiteitsnommer _____

verklaar dat hierdie vorm ingevul is deur my kind en dat die inligting verstrek, korrek is.

Volle naam en van van aansoeker: _____

Verder verklaar ek dat:

1. Ek, die ondergetekende, verantwoordelik is vir die betaling van die koste verbonde aan die opleiding tydens die ATKV-POSTMATRIEKJAAR. Hierdie koste sal stiptelik betaal word volgens die afsonderlike ooreenkoms wat aangegaan word nadat die student toelating tot die ATKV-POSTMATRIEKJAAR verkry het. Bewys van alle betalings deur die ondergetekende sal aan die organiseerders van die ATKV-POSTMATRIEKJAAR per faks of e-pos gestuur word.
2. Ek verstaan dat die organiseerders van die ATKV-POSTMATRIEKJAAR die registrasie/toelating kan opskort indien die inligting in hierdie aansoekvorm verstrek nie korrek is nie.
3. Ek verstaan dat ek verantwoordelik sal wees vir enige regskoste wat mag volg indien die organiseerders van die ATKV-POSTMATRIEKJAAR moet oorgaan tot regstappe indien nie gehou word by die betalingsooreenkoms nie.
4. Ek verstaan dat hierdie ooreenkoms slegs van toepassing is op my kind se aansoek tot toelating tot die ATKV-POSTMATRIEKJAAR.
5. Ek is bewus daarvan dat die volgende dokumentasie ingevul moet word nadat my kind toelating verkry het:
 - 'n Onderneming wat deur my kind en myself onderteken moet word alvorens my kind tot die ATKV-POSTMATRIEKJAAR toegelaat mag word.
 - 'n Ooreenkoms vir die nakom van finansiële verpligtinge teenoor die ATKV
6. Ek verstaan dat die aanbod van die program onderhewig is aan 'n minimum aantal inskrywings.
7. Ek neem kennis dat plek beperk is en dat die invul van hierdie vorm slegs 'n aansoekvorm is en nie jou plek in die program verseker nie en dat enige laat inskrywings op 'n waglys geplaas word.

GETEKEN TE _____ OP HIERDIE _____ DAG VAN
_____ 2018.

OUER/VOOG:

AANSOEKER:

Handtekening

Handtekening

ATKV-VRYWARINGSVORM

1. Ek, die onder getekende, _____
(volle name en van), ouer/voog van _____
hierna die DEELNEMER, begryp ten volle en aanvaar dat my kind die postmatriekjaar verbandhoudend met die amptelike aktiwiteite van die ATKV-Jeuginstituut, op sy/haar eie en algehele risiko onderneem:

ATKV-POSTMATRIEKJAAR

2. Ek verstaan dat die personeel van die ATKV asook ander betrokkenes alle redelike voorsorg sal tref vir die veiligheid en welsyn van my kind en nieteenstaande die bogenoemde verklaar ek, namens myself en my eksekuteurs dat die ATKV of enige persoon in diens van die ATKV en ander betrokkenes by die postmatriekjaar, hiermee gevrywaar en kwytgeskeld word en nie teenoor myself en/of enige van my afhanklikes, aanspreeklik sal wees vir enige en alle eise, skade of verliese, van welke aard ook al, wat mag ontstaan in verband met enige verlies van of skade aan goedere of beserings van die persoon van my kind, voortspruitend uit welke oorsaak ook al, gedurende die bogenoemde toer of uitstappie nie.
3. Sonder om afbreuk te doen aan die bogenoemde vrywaar ek, persoonlik en namens my eksekuteurs, erfgename en afhanklikes hiermee die ATKV en enige persoon in diens van die ATKV en ander betrokkenes, teen enige van die nadele genoem in no. 2, voortspruitend uit die vervoer of ander aktiwiteite van my kind tydens enige van die aktiwiteite genoem in no. 1 en 2.
4. Die bepalinge hiervan is geldig en afdwingbaar vir die volle duur van die postmatriekjaar.
5. Ek verklaar hiermee dat die inligting ten opsigte van die mediese besonderhede korrek is en verleen toestemming dat mediese behandeling indien nodig aan my kind verleen mag word en aanvaar aanspreeklikheid vir verbandhoudende koste.

GETEKEN TE _____ OP HIERDIE _____ DAG VAN
_____ 2018.

Handtekening van Vrywaarder / Wettige ouer of voog