



Quality Values Diversity

P.O. Box 24, Darling, 7345

Jacaranda Street, Darling

☎ 022 492 3429

☎ 0862390325

✉ admin@darlingcollege.org.za

www.darlingcollege.org.za

Voltooi asseblief en besorg terug aan die kantoor.

STUDENT SE VAN: _____

VOORNAME: _____

GEBOORTEDATUM: _____ ID-NOMMER: _____

SELFOONNOMMER: _____ GRAAD: _____

NAAM VAN DOKTER: _____ TELNR: _____

Dui asseblief aan indien u kind ingeënt is vir die volgende:

	JA	NEE	INDIEN JA, DATUM.
TETANUS (T.T)			
HEPATITIS B			

ALLERGIEË:

	JA	NEE	BEHANDELING ONTVANG
Asma			
Bysteek			
Voedsel			
Medisyne			
Ander-			

MEDIESE PROSEDURES:

	JA	NEE	BEHANDELING ONTVANG
Operasies			
Breuke			

MEDIESE FONDS BESONDERHEDE:

NAAM VAN FONDS: _____ FONDSNOMMER: _____

VOLLE NAAM VAN HOOFLID: _____

ID. NR VAN HOOFLID: _____ GEBOORTEDATUM VAN HOOFLID: _____

STUDENT SE LIDNOMMER(INDIEN VAN TOEPASSING): _____

OUER BESONDERHEDE:

VADER SE NAAM EN VAN: _____

WERKTELEFOON / SELNR: _____

MOEDER SE NAAM EN VAN: _____

WERKTELEFOON / SELNR: _____

WOONADRES: _____

HUISTELEFOONNR: _____ FAKSNR: _____

E-POSADRES: _____

ADDISIONELE INLIGTING: _____

NAAM VAN OUER / VOOG: _____

HANDTEKENING VAN OUER / VOOG: _____

DATUM: _____