



## VRYWARINGSVORM

Ek, die ondergetekende, ouer en/of natuurlike voog van: \_\_\_\_\_  
gee hiermee toestemming dat my dogter die volgende uitstappie en/of toer mag meemaak:

**AKTIWITEIT:** \_\_\_\_\_ **DATUM:** \_\_\_\_\_

Ek gee verder toestemming dat sy op eie verantwoordelikheid aan alle uitstappies mag deelneem. Ek aanvaar dat die personeel in beheer van die toer en/of uitstappie alles in hulle vermoë sal doen om ongelukke en beserings te vermy en dat daar behoorlike toesig oor die dogter/s sal wees.

Indien dringende mediese hulp vir my dogter/s benodig word, deleger ek my gesag en verantwoordelikheid as ouer/voog vir die duur van die uitstappie/toer aan die personeel verantwoordelik. *Ek onderneem om alle dokters-, hospitaal- en ander mediese koste in dié verband te betaal.*

Na my wete geniet my dogter goeie gesondheid, behalwe vir die volgende **mediese toestand en/of allergieë** waarop gelet moet word: \_\_\_\_\_

Naam van mediese fonds \_\_\_\_\_

Mediesefondslidnommer \_\_\_\_\_

Hooflid (volle name en van) \_\_\_\_\_

ID. nommer van hooflid

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres van die ouer/voog \_\_\_\_\_

Telefoonnommer van die ouer/voog

Huis: _____	Werk: _____
Sel: _____	

Indien beskikbaar, moet my dogter behandel word in 'n:

Staatshospitaal	Privaat hospitaal	Dui u keuse met 'n X aan
-----------------	-------------------	--------------------------

**Sluit asseblief die volgende dokumente hierby in:**

- Afskrif van mediese kaart van hooflid en afhanklikes
- Gewaarmerkte afskrif van leerder se geboortesertifikaat of ID-kaart.

**BREEKSKADE:** Ek, die ondergetekende, onderneem ook om alle breekskade, deur my kind veroorsaak te betaal.

**VRYWARING:** Ek, die ondergetekende onderneem om ook hiermee om nie die Toerbestuurder verantwoordelik te hou vir verliese (diefstal en verlies aan lewe ingesluit) of beserings wat my kind mag opdoen tydens die uitstappie/toer nie – growwe nalatigheid uitgesluit.

GETEKEN TE \_\_\_\_\_ OP HIERDIE \_\_\_\_\_ DAG VAN \_\_\_\_\_ 20\_\_

\_\_\_\_\_  
HANDTEKENING VAN OUER/VOOG

\_\_\_\_\_  
HANDTEKENING VAN LEERDER