

SURVIVOR PERSONEEL

PERSOONLIKE BESONDERHEDE

Van: _____ Noemnaam: _____

Sel nr van jongmens : _____ E-pos adres _____

Woonadres: _____

Wat doen jy tans?

GR 12

STUDENT

WERKEND

MAN

DAME

(merk die toepaslike)

(merk die toepaslike)

ID nr / Studente nr: _____ Hoekom wil jy kamp _____

Enige Noodhulp ondervinding / vlak ? _____ (Heg sertifikaat aan)

BETALING OPSIES: (Merk asb duidelik wat van toepassing is. Enige spesiale reëlings rondom betalings moet asb met die Kampeier / Admin dame gedoen word. Geen inskrywing word aanvaar sonder volledige betaling van kampgelde of R500 deposito nie. 'n Minimum bedrag van R500 verseker jou plek *AFBETALING TOT EN MET EINDE JUNIE*))

- ☐ EFT (Merk betaling duidelik met jou naam en van) ☐ Kontant inbetaling op Kamp
☐ Kontant by Gemeente inbetaal ☐ Subsidie word betaal deur
Naam van Gemeente / Kerk _____
Kontakpersoon _____ Selnommer _____
☐ Afbetaling R500 deposito betaal op _____
Daarna afbetaling as volg _____
☐ Alternatiewe reëling tov betaling (Gereel met Ds Freddie of Anita Hurn) Gee besonderhede _____

**Ringsjeugkommissie,
Absa Bank, Tak nr 334348,
TJEK Rekening nr 121 0143 978**

*As ons nie 'n definitiewe reëling t.o.v.
kansellasië, ten minste voor of op
20 Junie ontvang nie, sal geen
kampgelde aan jou terugbetaal
word nie.*

VRYWARINGSVORM EN TOESTEMMINGSBRIEF :

Ek/Ons die ouers/voog van _____ gee hiermee toestemming dat ek / my kind die Survivorkamp van 28 Junie - 4 Julie 2025 te Badseloop, totaal op eie risiko mag bywoon. Ek vrywaar die Ringsjeugkommissie of kamppersoneel van enige aanspreeklikheid ten opsigte van beserings of ongelukke wat my kind / ek mag opdoen, en enige gevolge wat daaruit mag voortspruit.

Ek gee ook toestemming dat foto's waarop genoemde persoon verskyn gebruik kan word vir kamp- / kerkdoeleindes.

Ek gee ook toestemming dat ons / my kontakbesonderhede mbt die POPI Wet deur die RJK gebruik kan word vir toekomstige kampe ens.

Sover ek weet verkeer ek / my kind in 'n goeie gesondheistoestand. Ek versoek die verantwoordelike persone egter om te let op (noem enigiets waaraan jy / u kind ly of aktiwiteite waaraan jy / of die kind nie mag deelneem nie):

(Gee asb volledige besonderhede bv Bysteeke - Allergie - Het medikasie (Epipen))

Ek onderneem ook dat indien ek of my kind enige kosallergie het, dat ek voorsiening sal maak vir alternatiewe rondom reëlins met die etes ens.

Geteken te _____ op _____ / _____ 2025

HANDTEKENING

HANDTEKENING VAN OUER / VOOG
(INGEVAL VAN MINDERJARIGE)

ADDISIONELE BESONDERHEDE (MYSELF) OUER / VOOG: Die volgende word in geval van mediese of hospitaalbehandeling benodig.

NAAM EN VAN; VAN OUER _____

ADRES (Indien verskil van kind) _____

SEL NR _____ WERKS NR _____ E-POS ADRES _____

BEROEP _____

MEDIESE FONDS _____ MEDIESE PLAN _____

HOOFLID _____ LID NR _____

NAAM, ADRES & KONTAK NR VAN FAMILIELID / VRIEND _____

***VERVOER : PERSONEEL MOET BEREID WEES OM MET EIE VERVOER DIE KAMP BY TE WOON
OF OM ONDERLING MET MEKAAR SAAMRY GELEENTHEDE TE REEL. BADSELOOP JEUGKAMPTEREIN
PERSONEEL KAMP REEDS VANAF DIE SATERDAG 28 JUNIE 2025 (INSKRYWINGS SLUIT 20 JUNIE 2025)***