



Dissipelland
Gr 4 tot 6 Kamp
14-16 Feb 2020
Goodland Estate, Cullinan

Algemene Besonderhede

Datum: 14-16 Februarie 2020

Koste: R550

Plek: Goodland Estate, Cullinan (www.goodland.co.za)

Vertrek vanaf Lux Mundi Gemeentesentrum. Meld asb om 14:30 aan.

Terugkoms: 16 Februarie 2020 om 12:00

Sluitingsdatum vir inskrywings: 10 Februarie 2020 om 10:00

Onthou om die volgende saam te bring:

- #Bybel
- #Baadjie/warm klere
- #Tekkies
- #Eie eetgerei (bord, papbakkie, lepel, mes en vurk, glasie)
- #Gemaklike ou klere
- #Toiletware en handdoek
- #Notaboek en pen
- #Musketgoed
- #Swemklere, sonroom en handdoek
- #Slaapgoed (Kussing, duvet of slaapsak)

Bankbesonderhede:
Lux Mundi Gemeente
Absa Menlynpark (335 645)
Rek no: 231 059 0544
verw: 4-6 kamp van
(bv: 4-6venter)

Inskrywingsvorme en betalings kan by die kerkkantoor (gedurende die week vanaf 8:00 tot 13:00), of op Sondag by die Inligtingstonbank of Jeugkantoor ingehandig word.

Indien 'n elektroniese betaling gedoen word, epos asseblief die bewys aan jeug@luxmundi.org.za.

MOET asseblief geen duur items soos selfone, I-Pods, ens. saambring nie.

ONS kan nie verantwoordelikheid aanvaar vir items wat beskadig word OF wegraak nie.

**NAVRAE en kontaknommers vir die naweek (slegs NOOD)
Rayline: 082 924 6401**

Inskrywingsvorm - Gr 4-6 Kamp 2020

Naam: _____

Van: _____

Geboortedatum: _____

Graad: _____

Skool: _____

Ma naam: _____

Sel: _____

Ma epos: _____

Pa naam: _____

Sel: _____

Pa epos: _____

Dissipellandleier Naam: _____

Allergie en/of ander belangrike inligting: _____

Vrywaringsvorm - Gr 4-6 Kamp 2020

Ek _____, die ouer/voog van _____
gee hiermee toestemming dat my kind die Gr 4 tot 6 Kamp 2020 te Goodland Estate, Cullinan mag meemaak.

Ek dra my magte as ouer/voog vir die duur van die Gr 4 tot 6 Kamp 2020 oor aan Lux Mundi Gemeente indien mediese/hospitaalbehandeling vir my kind nodig mag wees. Ek aanvaar dat alle redelike voorsorg getref sal word vir die veiligheid en welstand van my kind en dat ek verantwoordelik gehou sal word vir die betaling van mediese rekeninge en/of hospitaalrekeninge, in geval van 'n besering wat nie aan die nalatigheid van die verantwoordelike personeel toegeskryf kan word nie. Sover ek weet, is my kind fisies in staat om aan die genoemde aktiwiteite deel te neem en verkeer hy/sy in goeie gesondheid.

Ek, _____ onderneem en verstaan dat die kerk se gedragskode tydens die Gr 4 tot 6 Kamp 2020 sal geld. Ek versoek egter die verantwoordelike persone om op die volgende te let:

Meld hier enige besonderhede in verband met u kind se gesondheid)

Die volgende inligting is noodsaaklik in die geval van mediese behandeling of hospitalisasie:

Naam en adres van werkgewer: _____

Naam van mediese fonds: _____ Mediese fondsnr: _____

ID nommer van ouer/voog: _____

Adres van ouer/voog: _____

Selfoon Ma: _____ Selfoon Pa: _____

Naam en kontaknr van persoon met wie geskakel kan word indien daar nie met u in verbinding getree kan word nie:

Naam: _____ Kontaknr: _____

HANDTEKENING OUER/VOOG

DATUM