



INSKRYWINGSVORM VIR NOVEMBER 2017  
ENTRY FORM FOR NOVEMBER 2017

A. ALGEMEEN/GENERAL

Naam van sentrum waar u wil skryf  
Name of centre where you wish to write

Sentrumnummer/  
Centre Number

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Medium  
write/ skryf

A=Afrikaans

E=English

Huistaal/  
Home Language

A = Afrikaans  
X = Xhosa

E = English  
Zulu

Z =

Immigrant

(Y) Ja / Yes  
(N) Nee / No

Gestremd  
Disabled

R- Doof/Deaf  
P- Swaksienende/  
Partially sighted

Sertifikaattaal  
Certificate Lang

A = Afrikaans E = English  
X = isiXhosa Z = isiZulu

Inskrywingstipe  
Entry Type

Ras/Race

A = Asiër  
A = Asian

B = Swart  
B = African

C=Kleurling  
C = Coloured

I = Indiër  
I = Indian

W=Wit  
W=white

B. PERSOONLIKE GEGEWENS - VOLTOOI IN DRUKSKRIF EEN LETTER PER BLOK /  
PERSONAL INFORMATION - COMPLETE IN BLOCK LETTERS ONE LETTER PER BLOCK

Geboortedatum Date of birth	Y	Y	Y	Y	M	M	D	D

Identiteitsnr. Identity No																								
-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Geslag / Gender

Manlik / Male

M

Vroulik / Female

F

Van Surname																																									
Voorname First Names																																									

Skryftekens in naam  
Diacritics on name

Ja / Yes  
Nee / No

MERK MET 'N "X" IN DIE TOEPASLIKE BLOKKIES DIE LEERAREAS WAARVOOR U WIL INSKRYF  
MARK WITH AN "X" IN THE APPROPRIATE BLOCKS THE LEARNING AREAS YOU WISH TO ENTER FOR  
LEERAREAS / LEARNING AREAS

AANTAL LEERAREAS INGESKRYF

TOTAL LEARNING AREAS ENTERED

Merk met 'N "X" Mark with an "X"		
LCAF4	<input type="checkbox"/>	TAAL, GELETTERRDHEID EN KOMMUNIKASIE (TGK): AFRIKAANS
LCEN4	<input type="checkbox"/>	LANGUAGE, LITERATURE AND COMMUNICATION (LCC): ENGLISH
LCXH4	<input type="checkbox"/>	LANGUAGE, LITERATURE AND COMMUNICATION (LLC): XHOSA
MLMS4	<input type="checkbox"/>	WISKUNDIGE GELETTERRDHEID MATHEMATICAL LITERACY
ARTC4	<input type="checkbox"/>	KUNS EN KULTUUR (KK) ARTS AND CULTURE (AC)
HSSC4	<input type="checkbox"/>	MENSLIKE EN SOSIALE WETENSAPPE (MSW) HUMAN AND SOCIAL SCIENCES (HSS)
NATS4	<input type="checkbox"/>	NATUURWETENSAPPE (NW) NATURAL SCIENCES (NS)
MMS4	<input type="checkbox"/>	WISKUNDE EN WISKUNDIGE WETENSAP MATHEMATICS AND MATHEMATICAL SCIENCE
INCT4	<input type="checkbox"/>	INLIGTINGS KOMMUNIKASIE TEGNOLOGIE INFORMATION COMMUNICATION TECHNOLOGY

Merk met 'N "X" Mark with an "X"		
EMSC4	<input type="checkbox"/>	EKONOMIESE EN BESTUURS WETENSAPPE (EB) ECONOMIC AND MANAGEMENT SCIENCES (EMS)
TECH4	<input type="checkbox"/>	TEGNOLOGIE (TEG) TECHNOLOGY (TECH)
LIFO4	<input type="checkbox"/>	LEWENSORIENTASIE (LO) LIFE ORIENTATION (LO)
AAAT4	<input type="checkbox"/>	TOEGEPASTE LANDBOU EN LANDBOU-TEGNOLOGIE APPLIED AGRICULTURE AND AGRICULTURAL TECHNOLOGY
SMME4	<input type="checkbox"/>	KLEIN, MEDIUM EN MAKRO ONDERNEMINGS SMALL, MEDIUM AND MACRO ENTERPRISES
TRVT4	<input type="checkbox"/>	REIS - EN TOERISME TRAVEL AND TOURISM
ANHC4	<input type="checkbox"/>	AANVULLENDE GESONDHEIDSORG ANCILLARY HEALTH CARE
WHRT4	<input type="checkbox"/>	GROOTHANDEL EN KLEINHANDEL WHOLESALE AND RETAIL
ECDV4	<input type="checkbox"/>	VROEE KINDEONTWIKKELING EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT

Posadres Postal address																																								
Poskode Postal Code																																								

C. Ek verklaar hiermee dat die inligting hierin verstrek, korrek is./ I hereby declare that the information furnished herein is correct.

Handtekening (Applikant)/Signature (Applicant) \_\_\_\_\_ Datum / Date \_\_\_\_\_

Handtekening (Sentrumbestuurder)/Signature (Centre Manager) \_\_\_\_\_ Datum/Date \_\_\_\_\_

LW: Sluitingsdatum: 25 AUGUSTUS 2017

NB: Closing Date: 25 AUGUST 2017

HEG AAN AFSKRIF VAN I.D

ATTACHED COPY OF I.D.

VOLTOOI EN  
DIEN IN MET  
INSKRYWIN  
GS-VORMS

WES-KAAP ONDERWYSDEPARTEMENT  
WESTERN CAPE EDUCATION DEPARTMENT  
ISEBE LEMFUNDO LENTSHONA KOLONI

BYLAE A  
ANNEXURE A

COMPLETE  
AND SUBMIT  
WITH ENTRY

**OOV-VLAK 4: SENTRUMBESONDERHEDE  
AET LEVEL 4: CENTRE INFORMATION**

<b>Naam van sentrum:</b> Name of centre: .....	<b>Sentrumnr.:</b> Centre no.: .....
<b>Onderwysdistrik/Metropool:</b> Education District/Metropole: .....	
<b>Fisiese adres:</b> Physical Address: .....	
.....	
.....	
<b>Tel/Cell nr. (Sentrum/Centre):</b> ..... <b>Faksnr. / Fax no. (Sentrum /Centre):</b> .....	
<b>E-pos / E- mail (Sentrum/Centre):</b> .....	
<b>Naam en Van (Sentrumbestuurder):</b> Name and Surname (Centre Manager): .....	
(Drukskrif/Print)	
<b>Naam en van (Hoofopsiener):</b> Name and Surname (Chief Invigilator): .....	
(Drukskrif/Print)	
<b>KLUISGERIEWE: FISIESE ADRES VIR AFLEWERING VAN VRAESTELLE EN SKRYFBEHOEFTE:</b> <b>STRONGROOM: PHYSICAL ADDRESS FOR DELIVERING OF QUESTION PAPERS AND STATIONERY:</b>	
.....	
.....	
.....	

<b>EKSAMENSENTRUM: FISIESE ADRES WAAR EKSAMEN AFGELE SAL WORD</b> <b>EXAMINATION VENUE: PHYSICAL ADDRESS WHERE EXAMINATION WILL BE CONDUCTED</b>
.....
.....
.....

<b>AFHAAL VAN SKRIFTE: FISIESE ADRES WAAR SKRIFTE AFGEHAAL MOET WORD:</b> <b>COLLECTING OF SCRIPTS: PHYSICAL ADDRESS WHERE SCRIPTS MUST BE COLLECTED:</b>
.....
.....
.....

.....  
Signature of Centre Manager/ Chief Invigilator

.....  
Date

L.W. Sentrumbestuurders moet die Direktooraat: Eksamens dadelik in kennis stel van enige verandering van adres, telefoonnommer(s) of sentrumnaam.

N.B. Centre Managers must inform the Directorate: Examinations immediately of any change of address, telephone number(s) or name of centre.

Voltooide vorms moet gestuur word aan:  
Completed forms must be send to:

Vir aandag: C. W. ROODT  
For Attention: C. W. ROODT

FAKS: 0864432883  
FAX: 0864432883

E-POS/E-MAIL: [Clive.roodt@westerncape.gov.za](mailto:Clive.roodt@westerncape.gov.za)

Per Hand: Kamer 515, 5<sup>de</sup> Vloer, Laer-parlementstraat, Grand Central Towers, KAAPSTAD, 8001  
By Hand: Room 515, 5<sup>th</sup> Floor, Lower Parliament Street, Grand Central Towers, CAPE TOWN, 8001