Wes-Kaap Onderwysdepartement
C Abrahams
Direktoraat: Eksamenadministrasie
Colleen.Abrahams@westerncape.gov.za | 021 467 2915

DIEN IN MET DIE EIS VORM

Bylaag G

BYWONINGS REGISTER

NAAME VAN SKOOL: _____

EKSAMEN PERIODE:_____

DATUM	VAK	SESSIE	NAAM VAN INVIGILATOR	TYD IN	TYD UIT	HANDTEKENING

Ek, _____,(naa) die prinsipaal van die bogenoemde skool, verklaar dat die informasie is korrek, en dat die gemeenskap lede het nasiensers dienste verrig.

…… ……

PRINCIPAL SENIOR INVIGILATOR