



FOTO

1. Volle naam en van.....
2. Geslag.....
3. Ouderdom.....
4. Identiteitsnommer.....
5. (a) Volledige woonadres.....
- (b) Volledige werksadres.....
- (c) Beroep.....
6. Telefoonnommer & Skakelbord Huis..... Werk.....
7. Is u lid van:
 - (a) Die S.A. Polisie..... JA/NEE
 - (b) Die Polisie-reserve..... JA/NEE
 - (c) Die Reserwepolisie-mag..... JA/NEE
 - (d) Die Gevangenisdiens..... JA/NEE
 - (e) Die Staande Mag..... JA/NEE

8. Aard van diens ten opsigte waarvan die aansoeker gewillig is om hom te verbind

Handtekening van Aansoeker..... Datum.....

VERBINTENIS

Ek die ondergetekende, verbind my hiermee plegtig en opreg om solank ek 'n lid van die Rampbestuurkorps van die Garden Route Distriksmunisipaliteit is, die diens in hierdie aansoek vermeld, na die beste van my vermoë en sonder vrees of teenspraak te verrig, en opleiding in verband daarmee te ondergaan, ingevolge die Wet op Rampbestuur, Wet 57 van 2002, Art 58 en die Regulasies daarkragtig en uitgevaardig.

Handtekening van Aansoeker.....

Die aansoeker het die verbintenis voor my aangegaan en geteken op te nadat hy/sy erken het dat hy/sy die inhoud hiervan verstaan en begryp.

Hoof: Rampbestuur:.....

GESONDHEIDSVRAELYS VIR RAMPBESTUUR

Geboortedatum..... Lengte.....m **STRENG VERTROULIK**
Gewig.....kg

Ly u, of het u al ooit gely aan: (Indien JA by enige antwoord, gee besonderhede van die aard, graad, datum en duur van siekte):

- Enige velsiekte?.....
- Enige aandoening van die beenstelsel en/of gewrigte?.....
- Enige aandoening van die ore, oë of neus?.....
- Enige aandoening van die hart of boedomloopstelsel?.....
- Enige aandoening van die bors of asemhalingstelsel?.....
- Enige aandoening van die spysverteringstelsel?.....
- Enige aandoening van die urinêre stelsel en/of geslagsorgane.....
- Enige senuwee-aandoening of geestesafwyking?.....
- Enige ander siekte?.....
- Het u enigegehoor-, spraak- of gesigsgebrek?.....
- Is u liggamlik gestrem en maak u gebruik van kunsledemate?.....
- Het u ooit enige operasie ondergaan?.....

Ek verklaar dat die inligting hierbo waar en juis is en dat ek geen inligting oor my gesondheidstoestand verswyg het nie.

Handtekening van aansoeker..... Datum.....

TOESTEMMING VAN OUER/VOOG

Ek, die ondertekende, wat die wettige voog is van..... Datum.....
stem hierby toe tot die bogenoemde verbintenis.

Handtekening van ouer/voog..... Hoedanigheid..... Datum.....

AANVAAR / VERWERP:

Hoof: Rampbestuur..... Datum.....

Opmerkings.....
.....
.....