



OUTENIQUA HOËRSKOOL • HIGH SCHOOL

SKOOLHOOF: CP VORSTER • POSBUS / PO BOX 181 GEORGE 6530
TEL: 044 874 4156 FAKS / FAX: 044 874 4188 OR / OF: 086 635 7336 • E-POS / E-MAIL: info@outeniqua.co.za WEB: www.outeniqua.co.za

Covid 19

Aanmelding by Hoërskool Outeniqua

Datum: _____

Naam en Van: _____

Graad en Seksie (of rede vir besoek): _____

ID nr: _____

Memorandum: Verklaring ten opsigte van simptome.

Ek, verklaar hiermee dat die volgende waar is:

- | | | |
|---|----------|-----------|
| 1. Koors | Ja | Nee |
| 2. Kouekoors | Ja | Nee |
| 3. Droë hoes | Ja | Nee |
| 4. Seer keel | Ja | Nee |
| 5. Seer lyf/ Pyn | Ja | Nee |
| 6. Verlies van reukvermoë | Ja | Nee |
| 7. Verlies van proevermoë | Ja | Nee |
| 8. Naarheid/ Braak/ Diarree | Ja | Nee |
| 9. Buitengewone moegheid | Ja | Nee |
| 10. Was jy in die afgelope 14 dae buite SA? | Ja | Nee |
| 11. Was jy die afgelope 21 dae in aanraking met iemand wat positief vir Covid 19 getoets het? | Ja | Nee |

12. **Temperatuur** (Huis): _____ (OHS): _____

Huisadres:
.....
.....

Selfoonnommer:

Handtekening:

SKOOLSTEMPEL



OUTENIQUA HOËRSKOOL • HIGH SCHOOL

SKOOLHOOF: CP VORSTER • POSBUS / PO BOX 181 GEORGE 6530
TEL: 044 874 4156 FAKS / FAX: 044 874 4188 OR / OF: 086 635 7336 • E-POS / E-MAIL: info@outeniqua.co.za WEB: www.outeniqua.co.za

Covid 19

Aanmelding by Hoërskool Outeniqua

Datum: _____

Naam en Van: _____

Graad en Seksie (of rede vir besoek): _____

ID nr: _____

Memorandum: Verklaring ten opsigte van simptome.

Ek, verklaar hiermee dat die volgende waar is:

- | | | |
|---|----------|-----------|
| 1. Koors | Ja | Nee |
| 2. Kouekoors | Ja | Nee |
| 3. Droë hoes | Ja | Nee |
| 4. Seer keel | Ja | Nee |
| 5. Seer lyf/ Pyn | Ja | Nee |
| 6. Verlies van reukvermoë | Ja | Nee |
| 7. Verlies van proevermoë | Ja | Nee |
| 8. Naarheid/ Braak/ Diarree | Ja | Nee |
| 9. Buitengewone moegheid | Ja | Nee |
| 10. Was jy in die afgelope 14 dae buite SA? | Ja | Nee |
| 11. Was jy die afgelope 21 dae in aanraking met iemand wat positief vir Covid 19 getoets het? | Ja | Nee |

12. **Temperatuur** (Huis): _____ (OHS): _____

Huisadres:
.....
.....

Selfoonnommer:

Handtekening:

SKOOLSTEMPEL



OUTENIQUA HOËRSKOOL • HIGH SCHOOL

SKOOLHOOF: CP VORSTER • POSBUS / PO BOX 181 GEORGE 6530
TEL: 044 874 4156 FAKS / FAX: 044 874 4188 OR / OF: 086 635 7336 • E-POS / E-MAIL: info@outeniqua.co.za WEB: www.outeniqua.co.za

Covid 19

Aanmelding by Hoërskool Outeniqua

Datum: _____

Naam en Van: _____

Graad en Seksie (of rede vir besoek): _____

ID nr: _____

Memorandum: Verklaring ten opsigte van simptome.

Ek, verklaar hiermee dat die volgende waar is:

- | | | |
|---|----------|-----------|
| 1. Koors | Ja | Nee |
| 2. Kouekoors | Ja | Nee |
| 3. Droë hoes | Ja | Nee |
| 4. Seer keel | Ja | Nee |
| 5. Seer lyf/ Pyn | Ja | Nee |
| 6. Verlies van reukvermoë | Ja | Nee |
| 7. Verlies van proevermoë | Ja | Nee |
| 8. Naarheid/ Braak/ Diarree | Ja | Nee |
| 9. Buitengewone moegheid | Ja | Nee |
| 10. Was jy in die afgelope 14 dae buite SA? | Ja | Nee |
| 11. Was jy die afgelope 21 dae in aanraking met iemand wat positief vir Covid 19 getoets het? | Ja | Nee |

12. **Temperatuur** (Huis): _____ (OHS): _____

Huisadres:
.....
.....

Selfoonnommer:

Handtekening:

SKOOLSTEMPEL



OUTENIQUA HOËRSKOOL • HIGH SCHOOL

SKOOLHOOF: CP VORSTER • POSBUS / PO BOX 181 GEORGE 6530
TEL: 044 874 4156 FAKS / FAX: 044 874 4188 OR / OF: 086 635 7336 • E-POS / E-MAIL: info@outeniqua.co.za WEB: www.outeniqua.co.za

Covid 19

Aanmelding by Hoërskool Outeniqua

Datum: _____

Naam en Van: _____

Graad en Seksie (of rede vir besoek): _____

ID nr: _____

Memorandum: Verklaring ten opsigte van simptome.

Ek, verklaar hiermee dat die volgende waar is:

- | | | |
|---|----------|-----------|
| 1. Koors | Ja | Nee |
| 2. Kouekoors | Ja | Nee |
| 3. Droë hoes | Ja | Nee |
| 4. Seer keel | Ja | Nee |
| 5. Seer lyf/ Pyn | Ja | Nee |
| 6. Verlies van reukvermoë | Ja | Nee |
| 7. Verlies van proevermoë | Ja | Nee |
| 8. Naarheid/ Braak/ Diarree | Ja | Nee |
| 9. Buitengewone moegheid | Ja | Nee |
| 10. Was jy in die afgelope 14 dae buite SA? | Ja | Nee |
| 11. Was jy die afgelope 21 dae in aanraking met iemand wat positief vir Covid 19 getoets het? | Ja | Nee |

12. **Temperatuur** (Huis): _____ (OHS): _____

Huisadres:
.....
.....

Selfoonnommer:

Handtekening:

SKOOLSTEMPEL