|  |
| --- |
| **AANSOEK VIR DIE DOOP VAN DIE KIND(ERS) VAN GELOWIGE OUERS** |

Voltooi asseblief onderstaande vorm en e-pos dit na lidmaat@skuilkrans.co.za.

Die aansoek moet ten minste ses (6) weke voor die doopdatum ingehandig word.

Ons doop op die eerste (1ste) Sondag van elke maand. Indien u op ‘n ander datum as hierdie datum wil doop, moet ‘n motiveringsbrief u aansoekvorm vergesel.

U moet ook ‘n doopkategeseklas bywoon. Dit word gewoonlik vir ‘n Woensdagaand om 18:30 gereël. Die leraar wat vir die doop verantwoordelik is, doen ook die kategese en bepaal die datum waarop u die kategese moet bywoon.

Indien u by ‘n ander gemeente (byvoorbeeld waar u ouers woon) wil doop, moet u nog steeds hierdie vorm voltooi en dit met ‘n motiveringsbrief inhandig. Die ander gemeente sal ‘n toestemmingsbrief van die NG Gemeente Skuilkrans verwag waarin ons meld dat u ons doopkategese bygewoon het en waarin ons dan toestemming gee dat u kind(ers) gedoop kan word.

|  |
| --- |
| **BESONDERHEDE VAN DOPELING(E)** |
| Van | Click or tap here to enter text. |
| Doopname | Click or tap here to enter text. |
| Noemnaam | Click or tap here to enter text. |
| Geboortedatum | Click or tap here to enter text. |
| **Ek gee toestemming dat NG Skuilkrans die dopeling/-e se inligting soos hierbor in hulle databasis mag stoor vir** **solank as wat die gemeente en sinode die inligting benodig. Ouer 1** [ ]  **Ouer 2** [ ]  |
| **BESONDERHEDE VAN OUERS / VOOGDE** |
|  | **OUER 1** | **OUER 2** |
| Van  | Click or tap here to enter text. | Click or tap here to enter text. |
| Doopnaam / -name | Click or tap here to enter text. | Click or tap here to enter text. |
| Noemnaam | Click or tap here to enter text. | Click or tap here to enter text. |
| Nooiensvan | Click or tap here to enter text. | Click or tap here to enter text. |
| Geboortedatum | Click or tap here to enter text. | Click or tap here to enter text. |
| Fisiese adres | Click or tap here to enter text. | Click or tap here to enter text. |
| E-pos adres | Click or tap here to enter text. | Click or tap here to enter text. |
| Selfoonnommer | Click or tap here to enter text. | Click or tap here to enter text. |
| Lidmaat van NGK? | Click or tap here to enter text. | Click or tap here to enter text. |
| Indien nie, watter kerk? | Click or tap here to enter text. | Click or tap here to enter text. |
| Hoeveel kinders het u? | Click or tap here to enter text. | Click or tap here to enter text. |
| Is almal, behalwe die een waarvoor u nou aansoek doen, reeds gedoop? | Click or tap here to enter text. |

|  |
| --- |
| **VERSOEK DEUR OUERS / VOOGDE** |
| Doopdatum **(1e Sondag van die maand)** | Click or tap here to enter text. |
| Indien u nie by die NG Gemeente Skuilkrans gaan doop nie, waar gaan u doop? | Gemeente se naamClick or tap here to enter text. |
| Indien u ‘n private doop gereël het | Waar Click or tap here to enter text.  | Datum Click or tap to enter a date. | LeraarClick or tap here to enter text. |
| Ouer 1 woon eredienste van die gemeente by | Choose an item. |
| Ouer 2 woon eredienste van die gemeente by | Choose an item. |

|  |
| --- |
| **VIR KANTOORGEBRUIK** |
| **LIDMAATSKAPBEWYS** |
| Ouer 1: | Ontvang |  | Aangevra |  | Onbekend |  |
| Ouer 2: | Ontvang |  | Aangevra |  | Onbekend |  |
| **KOMMENTAAR EN BYKOMENDE INLIGTING: ADMINISTRASIEBEAMPTE / LERAAR** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**HANDTEKENING / REGISTERHOUER** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**DATUM** |