



TYDELIKE WERKER WERKLOSE DATABASISVORM
TEMPORARY WORKER UNEMPLOYED DATABASE FORM

Rig alle korrespondensie aan Die Munisipale Bestuurder
Address all correspondence to The Municipal Manager
Privaatsak / Private bag X560
Beaufort West
6970
Tel: (023) 449-1000

POSISIE WAARVOOR AANSOEK DOEN / POSITION APPLYING FOR:

				EPWP	
--	--	--	--	------	--

BELANGRIK / IMPORTANT

Geliewe hierdie vorm te voltooi en terug te stuur na Menslike Hulpbronne Kantoor.
Please complete this form and return to Human Resources Office.

VOLLE NAME EN VAN
FULL NAME AND SURNAME: _____

FISIESE ADRES
PHYSICAL ADDRESS: _____

DORP EN WYKNOMMER
TOWN AND WARD NUMBER: _____

TELEFOONNOMMER
TELEPHONE NUMBER:(H) _____(C) _____

IDENTITEITNOMMER
IDENTITY NUMBER: _____

GESLAG
GENDER: _____

RAS
RACE: _____

GESONDHEIDSTOESTAND
CONDITION OF HEALTH: _____

Het u enige liggaamlike gebreke? Do you have a physical disability (disable)?
Indien wel, verstrek besonderhede / If so provide details:



Is u al ooit skuldig bevind aan 'n kriminele oortreding?
Have you ever been convicted of a criminal offence? _____

Is u al ooit uit enige betrekking ontslaan?
Have you ever been dismissed from any position? _____

Naam en verwantskap van familieledede in hierdie raad se diens (**Raadslid / Amptenaar**) / *Name and relation of relatives in the service of this council (Councillor / Official)*

Besit u 'n geldige bestuurlicensie? / Do you have a valid driver's licence? **YES**

☐

NO

☐

Tipe lisensie

Type license

Heg gesertifiseerde afskrif aan

Attach a certified copy

Huishoudelike Besonderhede / Household particulars:

Aantal mense in huishouding

Number of people in household: _____

Aantal afhanklikes

Number of dependents: _____

Aantal kinders wat skool gaan

Number of children attending school: _____

Ontvang u enige toelaag bv. gestremdheid-, kindertoelaag ens.?

Do you receive any social grants i.e. disability, child support etc.? _____

Kwalifikasies / Qualifications

SKOOLOPLEIDING / SCHOOL EDUCATION

SCHOOL CERTIFICATE	DATUM/ DATE	INRIGTING / INSTITUTION

TERSIERE OPLEIDING / TERTIARY EDUCATION

GRAAD/ DIPLOMA	DATUM/ DATE	INRIGTING / INSTITUTION

VAARDIGHEDE / SKILLS / WERKSERVARING / WORK EXPERIENCES

TIPE VAARDIGHEDE / TYPE OF SKILLS	TYDPERK DAT VAARDIGHEID BEOEFEN IS / PERIOD THAT SKILLS HAVE BEEN PRACTICED

VERWYSINGS / REFERENCES

NAAM EN VAN / NAME AND SURNAME	NAAM VAN ORGANISASIE / NAME OF ORGANISATION	TELEFOON NOMMER / TELEPHONE NUMBER

Hierby word verklaar dat die inligting wat hierbo verskaf is, in alle opsigte juis en waar is. // I hereby declare that all information furnished above is correct and true in all respects.

HANDTEKENING / SIGNATURE _____ **DATUM/ DATE** _____