

UNIVERSITEIT VAN STELLENBOSCH

SIEKTESERTIFIKAAT

Hiermee word gesertifiseer dat die volgende student deur my ondersoek is:

Mnr./Mej. ....

- 1. Hy/sy ly aan .....
- 2. Volgens sy/haar mededeling het hy/sy op .....(datum) siek geword.
- 3. Hy/sy het my op .....(datum) om .....(tyd) vir die eerste keer kom spreek.
- 4. Hy/sy was volgens my oordeel nie in staat om eksamen af te lê vanaf..... tot ..... nie.
- 5. Hy/sy behoort weer van ..... (datum) af in staat te wees om eksamens af te lê.

6. OPMERKINGS:  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

NAAM: .....

HANDTEKENING: .....

KWALIFIKASIES: .....

ADRES: .....  
.....  
.....

TELEFOONNOMMER: .....

DATUM: .....