

**LEERLINGENFICHE**

VRIJE LAGERE SCHOOL IMMACULATA  
SMEKENSTRAAT 12  
2390 OOSTMALLE  
TEL.: 03 309 16 74

**IN TE VULLEN DOOR DE SCHOOL**

INSCHRIJVING VOOR HET SCHOOLJAAR: 2021-2022

DATUM EERSTE SCHOOLDAG: .....

LEERJAAR: .....

DATUM + UUR VAN INSCHRIJVING: ...../...../..... UUR

ANDERSTALIGE NIEUWKOMER: JA / NEE

INSCHRIJVINGSVERSLAG BUITENGEWOON ONDERWIJS (TYPE 8 UITGEZONDERD): JA / NEE

VOORRANGSKENMERKEN LEERLING: BROER-ZUS: JA / NEE KIND PERSONEEL: JA / NEE

STATUS INSCHRIJVING:  GEREALISEERD  
 GEREALISEERD ONDER ONTBINDENDE VOORWAARDE  
 NIET-GEREALISEERD

**GEGEVENS LEERLING: IN TE VULLEN DOOR DE OUDERS**

NAAM: .....

VOORNAAM: .....

GESLACHT: 0 JONGEN 0 MEISJE

GEBORTEPLAATS: .....

GEBORTEDATUM: ..... NATIONALITEIT: .....

RIJSREGISTERNR.: .....

STRAAT+NUMMER: .....

POSTNR.+ GEMEENTE: .....

TELEFOON THUIS: .....

OP WELKE NAAM MAAKT DE SCHOOL HET FISCAAL ATTEST VOOR OPVANG:

.....

**ONDERGETEKENDE GAAT AKKOORD MET HET PEDAGOGISCH PROJECT EN HET SCHOOLREGLEMENT.**

De inschrijvende ouder verklaart t.o.v. de school, in toepassing van de artikels 373B.W., 374 B.W. en 375 B.W., te handelen met de instemming van de andere ouder.

DATUM: .....

HANDTEKENING OUDER(S):

**GEZINSSITUATIE: IN TE VULLEN DOOR DE OUDERS**

	<u>VADER</u>	MOEDER
NAAM EN VOORNAAM:	.....	.....
STRAAT + HUISNR.:*	.....	.....
POSTCODE + GEMEENTE:*	.....	.....
NATIONALITEIT:*	.....	.....
BURGERLIJKE STAND:*	.....	.....
BEROEP:*	.....	.....
TELEFOON:	.....	.....
GSM NUMMER:	.....	.....
E-MAILADRES:	.....	.....
SPREEKTAAL THUIS:*	.....	.....
NAMEN EN GEBOORTEDATA VAN DE ANDERE KINDEREN:*	.....	
	.....	
	.....	

**VERTROUWELIJKE INFORMATIE\***

Ouders wensen, in het belang van de gepaste begeleiding van de leerling of het correct handelen bij noodsituaties, onderstaande vertrouwelijke informatie van hun kind mee te delen aan de school (o.a. gegevens betreffende gezondheid)

Ouders wensen geen vertrouwelijke informatie van hun kind mee te delen aan hun school

**GEZONDHEID\***

VOOR DRINGENDE ZAKEN (BIJVOORBEELD ZIEKTE) NAAM + TELEFOONNUMMER IN VOLGORDE VAN BEREIKBAARHEID:

1. ....

2. ....

3. ....

Indien u het opportuun acht, kan u ons de naam van de huisarts doorgeven: .....

Ik heb hierover geen informatie te melden

Ik meld u het volgende over zijn/haar lichamelijke toestand of beperkingen:

.....

**STUDEREN EN SCHOOLSE EVOLUTIE\***

Ik heb hierover geen noemenswaardige informatie te melden

Ik meld u het volgende over de leergewoonten, gaven of beperkingen van mijn zoon/dochter:

.....

Ik zou het zeer appreciëren mocht de school hiertoe de volgende initiatieven kunnen nemen:

.....

**INDIEN VAN TOEPASSING: GEGEVENS VORIGE SCHOOL\***

NAAM: .....

ADRES: .....

\* NIET VERPLICHT

