



## LEERLINGENFICHE

GESUBSIDIEERDE VRIJE LAGERE SINT-LUCIASCHOOL  
MOLENSTRAAT 7  
2310 RIJKEVORSEL - TEL. 03 314 61 87

Inschrijfdocument

kopie isi<sup>+</sup> -kaart

kopie kids-ID

### IN TE VULLEN DOOR DE SCHOOL

INSCHRIJVING VOOR HET SCHOOLJAAR: 20..... - 20.....

GEBORTEJAAR: .....

INSCHRIJVING VOOR INSTAPDATUM : .....

LEERJAAR : .....

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

UUR : .....

ANDERSTALIGE NIEUWKOMER : JA / NEE

INSCHRIJVINGSVERSLAG BUITENGEWOON ONDERWIJS : 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:  JONGEN  MEISJE

GEBORTEPLAATS: .....

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

RIJKSREGISTERNR.: .....

STRAAT + NUMMER: .....

POSTNR. + GEMEENTE: .....

**Ondergetekende gaat akkoord met het pedagogisch project en het schoolreglement.**

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

DATUM: .....

HANDTEKENING OUDER:

**GEZINSSITUATIE: IN TE VULLEN DOOR DE OUDERS**OUDER 1OUDER 2

NAAM EN VOORNAAM: .....

STRAAT + HUISNR.: \* .....

POSTCODE + GEMEENTE: \* .....

NATIONALITEIT: \* .....

BURGERLIJKE STAND: \* .....

TELEFOON: .....

GSMNR.: .....

E-MAILADRES: .....

SPREEKTAAL THUIS: \* .....

AANTAL KINDEREN IN HET GEZIN: \* ..... VOLGORDE VAN HET KIND: \* .....

NAMEN EN GEBOORTEDATUM VAN DE ANDERE KINDEREN: \*  
.....  
.....**VERTROUWELIJKE INFORMATIE \***

0 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)

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

**GEZONDHEID \***

WIE / WAAR BEREIKBAAR VOOR DRINGENDE ZAKEN (BIJVOORBEELD ZIEKTE) + TELEFOONNUMMER:

1).....

2).....

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

Naam van huisarts: .....

0 ik heb geen informatie te melden over de gezondheid

0 ik meld u het volgende over zijn/haar lichamelijke toestand of beperkingen:  
.....  
.....**STUDEREN EN SCHOOLSE EVOLUTIE \***

0 Ik heb hierover geen noemenswaardige informatie te melden.

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

0 Ik zou graag in de klas zitten bij: .....

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

NAAM : .....

ADRES : .....

\* NIET VERPLICHTE INFORMATIE