



Katholiek Onderwijs Groot Beveren vzw
VLS Onze-Lieve-Vrouw van Gaverland Melsele
Sint-Elisabethstraat 66
9120 Melsele

Inschrijvingsfiche

Schooljaar 2024-2025

STAMBOEKNR.

DATUM

UUR

GEGEVENS LEERLING

NAAM	VOORNAAM	(JONGEN / MEISJE)
GEBOORTEPLAATS	GEBOORTEDATUM	
DOMICILIEADRES -STRAAT	NR.	BUS
GEMEENTE	POSTNUMMER	
NATIONALITEIT	RIJKSREGISTERNUMMER	
THUISTAAL	MOEDERTAAL	

GEGEVENS OUDER(S)

NAAM + VOORNAAM OUDER 1
RIJKSREGISTERNUMMER OUDER 1
GSM
EMAILADRES VOOR BRIEFWISSELING/FACTURATIE OUDER 1

NAAM + VOORNAAM OUDER 2
RIJKSREGISTERNUMMER OUDER 2
GSM
EMAILADRES VOOR BRIEFWISSELING/FACTURATIE OUDER 2

BIJKOMEND ADRES OUDER 1 OF 2
NAAM + RELATIE TOT HET KIND + TEL/GSM CONTACTPERSOON IN NOOD (ALS WE DE OUDERS NIET KUNNEN BEREIKEN)

AANVULLENDE INFORMATIE

VERSLAG BUITGEGEWON ONDERWIJS (onder ontbindende voorwaarde) ANDERSTALIGE NIEUWKOMER	ja / nee ja / nee
GEZINSVORM <input type="checkbox"/> gehuwd/samenwonend <input type="checkbox"/> eenoudergezin <input type="checkbox"/> gescheiden	
NAAM-VOORNAAM (broers/zussen op deze school)	
KINDEREN FISCAAL TEN LASTE VAN <input type="checkbox"/> beide ouders <input type="checkbox"/> ouder 1 <input type="checkbox"/> ouder 2 <input type="checkbox"/> voogd	
VORIGE SCHOOL	

MEDISCHE INFORMATIE (vrijblijvend in te vullen indien u vindt dat het belangrijk is dat de school over deze informatie beschikt)

HUISARTS	TELEFOON
NEEMT UW KIND MEDICATIE, ZO JA WELKE?	
ZIEKTEN TE MELDEN (ASTMA, SUIKERZIEKTE, HOOIKOORTS, EPILEPSIE, HART,...)	
IS ER AANDACHT NODIG OM RISICO'S TE VOORKOMEN BIJ	
O SPORTEN (ZWEMMEN, FIETSEN, HOOGTE, RUST,...)	
O HYGIËNE (ZELFSTANDIGHEID, ALLERGIE, TOILETBEZOEK,.....)	
O SOCIALE OMGANG (PESTEN, HEIMWEE, ANGSTEN,.....)	
ANDERE ASPECTEN WAAR DE LEERKRACHT REKENING MEE MOET HOUDEN	

Ondergetekende gaat akkoord met het pedagogisch project en het schoolreglement.

(zie infobrochure: www.lagereschool-olvg.be)

Handtekening ouder 1

Handtekening ouder 2

.....

.....