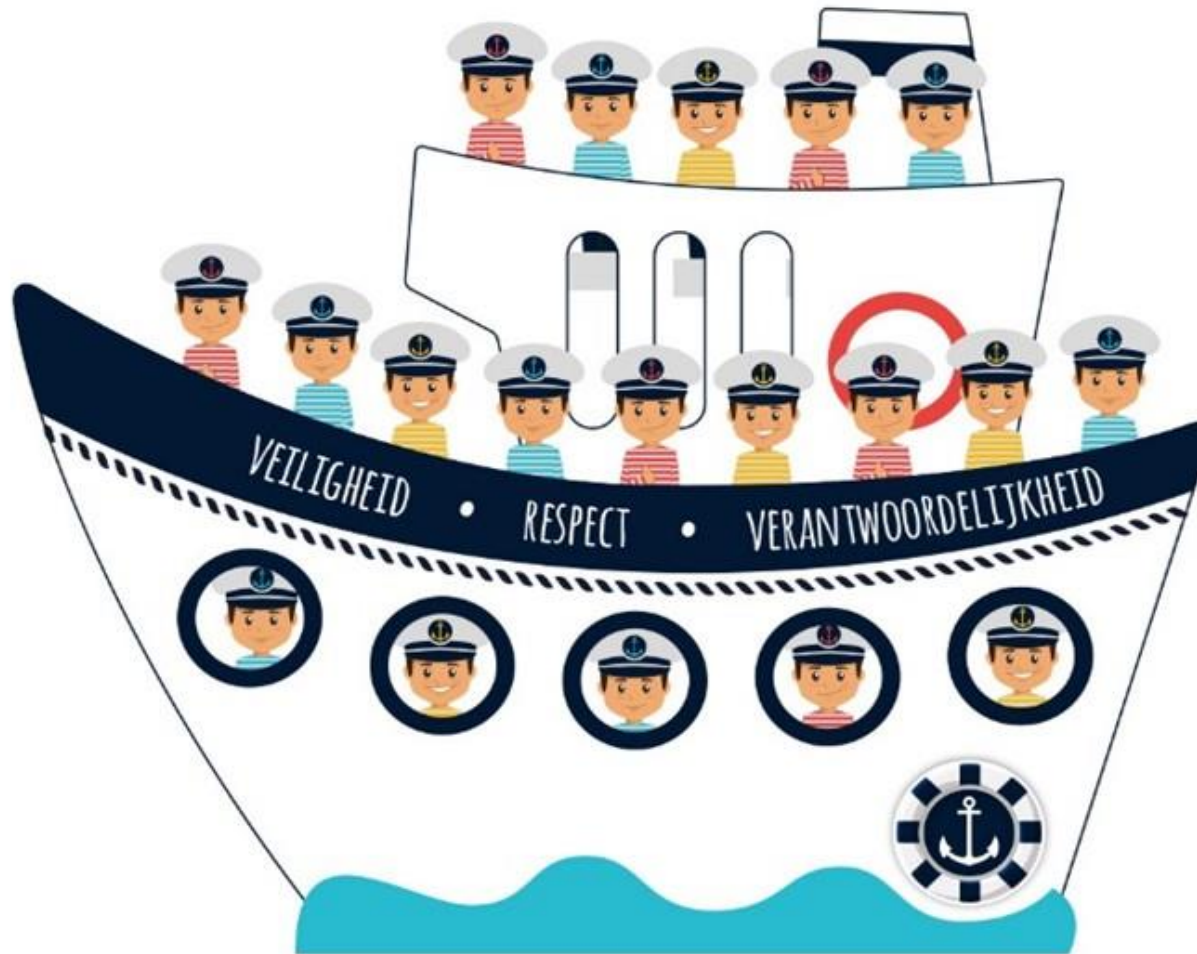


Even kennismaken.....



Leerling gegevens

Voor- en achternaam :

Geboortedatum :

Broertje-zusje van :

Voornaam	Jongen/meisje	Geboortedatum	Algemene bijzonderheden

Medische gegevens

Zijn er bijzonderheden omtrent de zwangerschap en / of bevalling? 0 nee 0 ja, te weten.....

Is uw kind overdag zindelijk? 0 nee 0 ja

Heeft uw kind bijzondere ziekten (gehad)? 0 nee 0 ja, te weten.....

Is uw kind in het ziekenhuis opgenomen geweest? 0 nee 0 ja, voor.....

Heeft uw kind lichamelijke klachten? 0 nee 0 ja, te weten:
0 ogen 0 oren 0 anders:.....

Gebruikt uw kind medicijnen? 0 nee 0 ja, voor:.....

Heeft uw kind een handicap? 0 nee 0 ja, te weten.....

Heeft uw kind last van allergieën? 0 nee 0 ja, te weten.....

Is uw kind onder behandeling bij een specialist? 0 nee 0 ja, voor:.....

Heeft uw kind spraakproblemen (gehad)? 0 nee 0 ja, te weten.....

Schoolloopbaan

Heeft uw kind een peuterspeelzaal bezocht? 0 nee 0 ja, te weten.....

Heeft uw kind op een kinderdagverblijf gezeten? 0 nee 0 ja, te weten.....

Maakt uw kind gebruik van buitenschoolse opvang? 0 nee 0 ja, te weten.....

Zijn er andere hulpinstanties betrokken (geweest)
bij de ontwikkeling / opvoeding van uw kind? 0 nee 0 ja, te weten.....

Algemeen

Zijn er bijzonderheden in de gezinssituatie? (scheiding,
co-ouderschap, ziekte, broertjes/zusjes, hulp van
externe instanties etc.) 0 nee 0 ja, te weten.....

Mogen wij gegevens opvragen bij de peuterspeelzaal? 0 nee 0 ja

Mogen wij, indien nodig, gegevens opvragen bij andere instanties (logopedist, consultatiebureau e.a.) 0 nee 0 ja

Wij zouden het fijn vinden als u onderstaande ruimte gebruikt om uw kind te typeren:
(persoonlijkheid, interesses, zelfstandigheid, contact met kinderen en volwassenen, enz. enz.)

.....

.....

.....

Ondertekenen

Dit formulier is ingevuld door :

vader en moeder

vader

moeder

anders, te weten.....

Datum.....

Handtekening vader:

Handtekening moeder: