

Vzw Prins van Luikschool

Avenue De la Gombe

Gombe, Kinshasa

Tel. : +243 (0) 818 841 780

Mail : pls@pls-rdc.com

School met Vlaams leerplan

**Schooljaar 2021-2022**

**125. INLICHTINGENBLAD**

**VERTROUWELIJK**

Stamboeknummer : ………………………… Datum van inschrijving: ……………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam** |  |
| **Voornaam** |  |
| **Geslacht** | **M / V** |
| **Geboortedatum** |  |
| **Geboorteplaats** |  |
| **Nationaliteit** |  |
| **Moedertaal** |  |
| **Rijksregisternummer** |  |
| **Plaats kind ih gezin** | **Op 1 – 2 – 3 – 4 - 5** |
| **Gsm vader** |  |
| **Gsm moeder** |  |
| **Emailadres** |  |
| **Adres Kinshasa** |  |
| **Adres België** |  |
| **Telnr België** |  |
| **Whatsappnr** |  |

**Gezinsgegevens** O gehuwd O gescheiden O samenwonend O andere

Ouder 1 (gezinshoofd) Naam: ………………………………. Voornaam: ……………………………….

Geboortedatum: ………………. Nationaliteit : ……………………………

Opleiding: …………………………. Beroep: …………………………………….

Ouder 2 Naam: ………………………………. Voornaam: ……………………………….

Geboortedatum: ………………. Nationaliteit : ……………………………

Opleiding: …………………………. Beroep: …………………………………….

Broers/zussen 1.Naam: ……………………………. Geb. jaar: …………………………………

2.Naam: ……………………………. Geb. jaar: …………………………………

3.Naam: ……………………………. Geb. jaar: …………………………………

4.Naam: ……………………………. Geb. jaar: …………………………………

Thuistaal onder de kinderen kinderen en ouders de ouders

…………………………… ……………………………. …………………………..

Werkkring ouders (naam bedrijf, adres, tel.nr.)

- Vader: ………………………………………………………………………..………………

- Moeder: ………………………………………………………………………………………

**Schoolvorderingen**

Resultaten kindvolgsysteem 3e kleuter O goed O te volgen

Advies gegeven aan de ouders O zwak O bisjaar K3 O brugklas

**Medische informatie**

Allergie …………………………………………………………………..

Gehoor …………………………………………………………………..

Zicht …………………………………………………………………..

Medicatie …………………………………………………………………..

Ziekteverzekering in Kinshasa ………………………………………………………………….

Ziekteverzekering in België …………………………………………………………………..

Andere relevante info …………………………………………………………………..

**Schoolloopbaan**

Voor kinderen die van een andere school komen : adres vorige school

Naam school : ………………………………………………………………………………

Adres : ………………………………………………………………………………

E-mail : ………………………………………………………………………………

Resultaat : taal ……. % rekenen ……. % Frans ……. %

Reeds gedubbeld ? ja – nee

Zo ja, in welke klas ? ……………… Reden : …………………………………………..

**Voorgeschiedenis** In de familie van het kind komt voor :

ADHD ja – nee

dyslexie ja – nee

dyscalculie ja – nee

autisme ja – nee

andere leer- of ontwikkelingsstoornis ja – nee

Gelieve een kopie van het paspoort en 2 pasfoto’s van uw zoon of dochter bij te voegen.

Handtekening ouder(s),

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_