

IDENTITEITSGEGEVENS VAN DE LEERLING

Familienaam Voornaam

Geboortedatum Rijksregisternummer

Telefoon Telefoon in noodgeval

Naam huisarts Telefoon huisarts

Dagschool

PEDAGOGISCH

1. Wat kan uw kind goed?	4. Hebt u tips voor de leerkracht(en)?
2. Wat doet uw kind graag?	5. Wat verwacht je van onze lessen?
3. Waar heeft uw kind nood aan?	6. I.v.m. verhoogde zorg: 6.1. Heeft uw kind een leerstoornis? Omcirkel wat van toepassing is. <i>dyslexie / dysgrafie / dyscalculie / dysfasie / dyspraxie / ADHD /</i> 6.2. Heeft uw kind in functie van onderwijs specifieke ondersteuning nodig, bv (technische) hulpmiddelen? 6.3. Kan u ons nuttige info van de dagschool bezorgen, bv verslagen?

MEDISCH

Heeft uw kind een ziekte/aandoening? Omcirkel wat van toepassing is. <i>astma / epilepsie / allergie / diabetes /</i>	Wat is de bloedgroep van uw kind?
Neemt uw kind medicatie? JA / NEEN Indien JA, verduidelijk:	Andere nuttige info:

Handtekening ouder(s)/voogd en datum