



Uw gegevens

| | |
|------------------------|--|
| Naam leerling | |
| Geboortedatum leerling | |
| BSN leerling | |
| Naam ouder/verzorger | |
| Adres | |
| Postcode - Woonplaats | |
| Telefoonnummer | |
| E-mailadres | |

| | |
|--|--|
| Naam vertrekkende school Leerjaar/klas | |
| Naam nieuwe school Leerjaar/Klas | |
| Ingangsdatum Reisdagen (<i>doorstrepen wat niet van toepassing is</i>) | Maandag / dinsdag / woensdag / donderdag / vrijdag |
| Ruimte voor vragen of opmerkingen | |

Ondertekening

Met de ondertekening van het formulier geeft u toestemming voor een onderzoek conform artikel 22 van de verordening leerlingenvervoer gemeente Schiermonnikoog 2014, door een door het college aangewezen deskundige.

Datum: ____ / ____ / ____

Handtekening: _____