



Personalia leerling

**Inschrijfformulier**

Achternaam \_\_\_\_\_

Voorna(a)m(en) \_\_\_\_\_

Roepnaam \_\_\_\_\_ Geslacht M / V

Straat en huisnummer \_\_\_\_\_

Postcode en plaats \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_ Geheim Ja / Nee

Geboortedatum \_\_\_\_\_

Geboorteplaats \_\_\_\_\_

Geboorteland \_\_\_\_\_

Indien niet in Nederland geboren, datum in NL. \_\_\_\_\_

Nationaliteit(en)                      Eerste                                      Tweede

Land van herkomst                      Verzorger 1                                      Verzorger 2

BSN Nummer (= Sofinummer) \_\_\_\_\_

*U dient te controle van het Burgerservicenummer het paspoort of identiteitskaart van de leerling te overleggen. Controleert u a.u.b. of het BSN = Sofinummer er daadwerkelijk op staat.*

Godsdienst \_\_\_\_\_

Voorschoolse educatie                      N.v.t. / Peuterspeelzaal / (Medisch) Kinderdagverblijf /  
VVE indicatie ja/nee\*  
( \*doorhalen wat niet van toepassing is )

Naam/plaats voorschoolse educatie \_\_\_\_\_

**GEGEVENS VORIGE SCHOOL** (indien van toepassing)

Naam school \_\_\_\_\_

Adres/postcode/plaats \_\_\_\_\_

Soort onderwijs \_\_\_\_\_

<u>PERSONALIA</u>	<u>VERZORGER 1</u>	<u>VERZORGER 2</u>
Achternaam	_____	_____
Voorletters	_____	_____
Roepnaam	_____	_____
Geslacht	M / V	M / V
Relatie tot kind	<u>vader / moeder /</u>	<u>vader / moeder /</u>
Geboortedatum	_____	_____
Geboorteplaats en -land	_____	_____
Nationaliteit	_____	_____
Beroep	_____	_____
Opleiding	_____	_____
Diploma behaald	ja, in jaartal: _____ Nee, aantal jaren gevolgd: __	ja, in jaartal: _____ Nee, aantal jaren gevolgd: __
Naam / plaats school	_____	_____
werkzaam bij	_____	_____
Telefoon werk	_____	_____
Telefoon mobiel	_____	_____
Burgerlijke staat	_____	_____
Adres (indien afwijkend van leerling)	_____ _____	_____ _____
Wettelijk gezag	<input type="checkbox"/> beide ouders <input type="checkbox"/> vader * <input type="checkbox"/> moeder * <input type="checkbox"/> anders, nl* _____ * formulier ouderlijk gezag	
E-mail adres	_____	_____

## GEZIN

Aantal kinderen gezin \_\_\_\_\_ Plaats van kind in gezin \_\_\_\_\_  
Thuis taal \_\_\_\_\_  
Noodnummer 1e \_\_\_\_\_ 2e \_\_\_\_\_  
Naam noodnummer 1e \_\_\_\_\_ 2e \_\_\_\_\_  
Eventuele opmerkingen gezin \_\_\_\_\_

## MEDISCH

Huisarts \_\_\_\_\_ Tandarts \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_ Adres \_\_\_\_\_  
Telefoon \_\_\_\_\_ Telefoon \_\_\_\_\_  
Medicijngebruik Ja / Nee  
*Indien ja, a.u.b. directie vragen naar  
medicijnverklaring/calamiteitenformulier.*  
Allergieën \_\_\_\_\_  
Producten die het kind niet mag \_\_\_\_\_  
Bijzonderheden \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Met de ondertekening van dit inschrijfformulier verleent u tevens toestemming voor:

*(aankruisen wat van toepassing is)*

1. Het opvragen van gegevens bij en/of terug rapporteren van gegevens aan, alsmede overleg met:
- De school van herkomst
  - Arts/medisch specialist
  - GGD
  - De toekomstige school voor voortgezet onderwijs

## 2. Verklaring:

Toestemming tot handelwijze voor als het kind ziek wordt op school. Het kan voorkomen dat uw kind tijdens het verblijf op school ziek wordt, zich verwondt, door een insect wordt gestoken etc. In zo'n geval zal de leerkracht zorgvuldig afwegen of het nodig is om met ouders, verzorgers of met een ander door hen aangewezen persoon contact op te nemen. Een enkele keer komt het voor dat deze niet te bereiken zijn. Als deze situatie zich voordoet zal de leraar een zorgvuldige afweging maken of dat een arts geconsulteerd moet worden.

0

Eventuele opmerkingen

1e Lesdag (*door school in te vullen*) \_\_\_\_\_ Leerjaar \_\_\_\_\_

Ingevuld door: \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_  
(*voornaam en achternaam*)

### **ONDERTEKENING**

*Naar waarheid ingevuld*

VERZORGER 1

VERZORGER 2

Naam \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_