

Inschrijfformulier

Persoonsgegevens leerling

Achternaam kind _____

Voornamen _____

Roepnaam _____

Geslacht meisje / jongen **BSN*** _____ kopie gecontroleerd

Adres _____

PC+Woonplaats _____

Geboorteland _____ Geboortedatum _____ Nationaliteit _____

Datum in Nederland (alleen invullen als het kind uit het buitenland komt) _____

Thuisstaat (indien niet Nederlands) _____

Broertjes/zusjes

Naam _____ zelfde school

Naam _____ zelfde school

Naam _____ zelfde school

Gegevens vorig onderwijs

VVE Indicatie ja nee

VVE programma _____ VVE Duur _____

Naam Peuterspeelzaal / Kinderopvang _____

Ambulante begeleiding (arrangement) ja nee

Vorige school _____ Adres _____

Volgt onderwijs sinds (dd-mm-jj) : _____

Klassenverloop: 1 2 3 4 5 6 7 8 anders _____

Medische gegevens

Naam huisarts _____

Adres huisarts _____ Telnr huisarts _____

Medicijngebruik op school _____

Allergie _____

***Graag ontvangen wij ter controle een kopie van een officieel formulier waarop het BSN-nummer staat vermeld. Na controle wordt de kopie vernietigd.**

Persoonsgegevens

	Verzorger 1	Verzorger 2
Aanhef	<input type="checkbox"/> Mevrouw <input type="checkbox"/> Heer	<input type="checkbox"/> Mevrouw <input type="checkbox"/> Heer
Naam	_____	_____
Adres	_____	_____
PC+Woonplaats	_____	_____
Telefoon vast	_____	_____
Telefoon mobiel	_____	_____
Geboorteland	_____	_____
Nationaliteit	_____	_____
Telefoon werk	_____	_____
E-mail adres	_____	_____
Relatie tot kind	_____	_____
Wettelijke verzorger	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Noodnummers		
Van	_____	_____
	_____	_____
Vluchtelingenstatus	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	

Naast het tekenen van dit formulier vragen wij ook of u het **toestemmingsformulier** voor het gebruik van foto's wil tekenen.

Verklaring

Hierbij verklaren de ouders/verzorgers dat bovenstaande leerling niet ingeschreven staat bij een andere school.

De heer/mevrouw _____
verklaart, dat alle hiervoor vermelde gegevens juist zijn.

Datum: _____ Plaats _____

Handtekening verzorger 1 _____

Handtekening verzorger 2 _____