



Aanmeldformulier

Leerling voor groep..... (in te vullen door directeur van de school)

De volgende gegevens moeten volledig worden ingevuld.

| Gegevens van het kind | | | |
|--|---|--|--|
| Achternaam | | | |
| Tussenvoegsel voluit | | | |
| Roepnaam (voornaam) | | <input type="checkbox"/> jongen <input type="checkbox"/> meisje | |
| Voornamen voluit | | | |
| Geboortedatum | | Geboorteland | |
| Geboorteplaats | | Nationaliteit | |
| Indien niet geboren in Nederland, sinds wanneer in Nederland | | | |
| Adres | | | |
| Postcode | | Woonplaats | |
| Telefoonnummer | | Geheim | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee |
| Spreektaal thuis | | | |
| Plaats in het gezin | <input type="checkbox"/> 1e kind..... <input type="checkbox"/> 2e kind..... <input type="checkbox"/> 3e kind..... <input type="checkbox"/> 4e kind | | |
| Burgerservicenummer | <p>Let op: a.u.b. bijvoegen kopie van originele opgave Belastingdienst of kopie identiteitsbewijs (van het aangemelde kind). De school vernietigt de kopie zodra het kind geregistreerd is. U kunt ook volstaan met het tonen van de originele opgave Belastingdienst of het identiteitsbewijs van het kind aan een vertegenwoordiger van de school. Deze neemt het nummer dan over.</p> | | |

| | |
|---|--|
| Eventuele vorige (basis)school | Naam: Adres: Plaats: Telefoonnummer: |
| Laatste schooldag vorige school | |
| Heeft uw kind gezeten op: | <input type="checkbox"/> peuterspeelzaal; naam <input type="checkbox"/> kinderdagverblijf; naam: <input type="checkbox"/> voor en vroegschoolse educatie (VVE) <input type="checkbox"/> medisch kinderdagverblijf, naam |
| Eerste schooldag op (naam school) (in te vullen door directeur van de school, in overleg met ouders) | |

| Gegevens gezinssituatie | | |
|--|--|--|
| Pleeggezin: <input type="checkbox"/> ja (a.u.b. kopie van uitspraken meeleveren) <input type="checkbox"/> nee | | |
| Voogd: <input type="checkbox"/> ja (a.u.b. kopie van uitspraken meeleveren) <input type="checkbox"/> nee | | |
| | Gegevens ouder/verzorger 1 | Gegevens ouder/verzorger 2 |
| Geslacht | <input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw | <input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw |
| Voornamen voluit | | |
| Voorletters | | |
| Tussenvoegsel voluit | | |
| Achternaam | | |
| Relatie tot het kind | <input type="checkbox"/> ouder <input type="checkbox"/> pleegouder <input type="checkbox"/> stiefouder <input type="checkbox"/> anders: | <input type="checkbox"/> ouder <input type="checkbox"/> pleegouder <input type="checkbox"/> stiefouder <input type="checkbox"/> anders: |
| Geboortedatum | | |
| Geboorteplaats | | |
| Geboorteland | | |
| Nationaliteit | | |
| Als het geboorteland niet Nederland is, sinds wanneer in Nederland | datum: jaar: | datum: jaar: |
| Burgerlijke staat | <input type="checkbox"/> gehuwd <input type="checkbox"/> alleenstaand <input type="checkbox"/> samenwonend <input type="checkbox"/> geregistreerd partnerschap <input type="checkbox"/> gescheiden | <input type="checkbox"/> gehuwd <input type="checkbox"/> alleenstaand <input type="checkbox"/> samenwonend <input type="checkbox"/> geregistreerd partnerschap <input type="checkbox"/> gescheiden |
| Bij wie is het (ouderlijk) gezag (a.u.b. kopie van uitspraken meeleveren) | <input type="checkbox"/> beide ouders <input type="checkbox"/> alleen bij vader <input type="checkbox"/> alleen bij moeder <input type="checkbox"/> anders: | |
| Adres | | |
| Postcode / woonplaats | | |
| Telefoon mobiel | | |
| Telefoon werk | | |
| Email | | |
| Huidig beroep | | |

| Gegevens broers en zussen uit het gezin | | | | |
|---|---------------|-------|-------------------------------|-------------------|
| Voornaam + achternaam | Geboortedatum | M / V | Zit op (naam school) in groep | Anders, te weten: |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| Bereikbaarheid in noodgevallen | | |
|--------------------------------|-------------|-------------|
| | Noodadres 1 | Noodadres 2 |
| Naam | | |
| Adres | | |
| Telefoon | | |
| Relatie tot kind | | |
| Huisarts | | |
| Adres + telefoon huisarts | | |
| Tandarts | | |
| Adres + telefoon tandarts | | |

| Overige bijzonderheden | |
|--|--|
| Medicijngebruik | |
| Allergieën | |
| Anders | |
| De volgende aandachtspunten zijn van belang om uw kind zo goed mogelijk te kunnen begeleiden. Indien u één van de onderstaande vragen met 'ja' beantwoordt, ontvangen wij graag een toelichting daarop tijdens het eerste gesprek op school. | |
| Is uw kind wel eens onderzocht / behandeld door <ul style="list-style-type: none"> • een schoolbegeleider • een logopedist • anders • zo ja, door wie? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee |
| Verwacht u dat uw kind op school extra begeleiding nodig zal hebben i.v.m. <ul style="list-style-type: none"> • leren • motoriek • gedrag • hoogbegaafdheid • anders, bijvoorbeeld dyslexie | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee |
| Overige opmerkingen in het belang van de juiste begeleiding van uw kind (bijvoorbeeld of er dyslexie, dyscalculie in de familie voorkomt). | |

| Overige gegevens | |
|--|--|
| U bent geïnformeerd over het doel en de hoogte van de jaarlijkse vrijwillige ouderbijdrage | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee |
| Door ondertekening van dit formulier verklaart u dat u akkoord gaat met alle regels en afspraken binnen deze basisschool. | |
| Van de ouders wordt verwacht dat zij de grondslag en doelstelling van de school respecteren. | |
| Uw kind kan slechts op één school worden ingeschreven. | |
| Als uw kind komt wennen op school vragen wij nog uw toestemming voor diverse zaken, waaronder het publiceren van beeldmateriaal van uw kind. | |

| | |
|---|----------------------------|
| Ondergetekende(n) verklaart/verklaren dat dit formulier naar waarheid is ingevuld | |
| Ouder / Verzorger 1 | Ouder / Verzorger 2 |
| Handtekening: | Handtekening: |
| Naam in blokletters: | Naam in blokletters: |
| Datum: | Datum: |

Wilt u hieronder aankruisen op welke manier u over onze school heeft gehoord of gelezen?*

- via andere ouders
- via internet
- via een advertentie
- via de gemeente Zoetermeer
- op een andere manier, namelijk.....

* *Er zijn meerdere opties mogelijk*

Bij het verwerken van deze gegevens houden wij ons aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming