

# INSCHRIJFFORMULIER



In te vullen door de administratie

Datum eerste schooldag: \_\_\_\_\_

Plaatsing in groep : \_\_\_\_\_

## Gegevens leerling:

Achternaam : \_\_\_\_\_

Voornamen : \_\_\_\_\_

Roepnaam : \_\_\_\_\_

Geslacht : M / V

Geboortedatum : \_\_\_\_\_

Geboorteplaats : \_\_\_\_\_

Adres : \_\_\_\_\_

Postcode : \_\_\_\_\_

Woonplaats : \_\_\_\_\_

Telefoonnummer : \_\_\_\_\_

Burgerservicnr. : \_\_\_\_\_

Kerkelijke gezindte : \_\_\_\_\_

Eerste nationaliteit : \_\_\_\_\_

Tweede nationaliteit\*: \_\_\_\_\_

Land van herkomst\* : \_\_\_\_\_

Datum in Nederland\*: \_\_\_\_\_

Land van herkomst vader\*: \_\_\_\_\_

Land van herkomst moeder\*: \_\_\_\_\_

Naam peuterspeelzaal\*: \_\_\_\_\_

\* invullen indien van toepassing

## Gegevens vorige school (indien van toepassing)

Schoolnaam : \_\_\_\_\_

Plaats : \_\_\_\_\_

Telefoonnummer : \_\_\_\_\_

Onderwijs sinds : \_\_\_\_\_

Leerjaar bij instroming: \_\_\_\_\_

Naam groepsleerkracht: \_\_\_\_\_

## Verklaring

Ondergetekende verklaart dat \_\_\_\_\_ (naam leerling)

- De afgelopen zes maanden voorafgaand aan deze inschrijving niet op een andere school stond ingeschreven
- Voor het eerst op een school wordt ingeschreven

**Gegevens eerste verzorger****Gegevens tweede verzorger***Hier bedoelen we diegenen die verantwoordelijk zijn voor de dagelijkse verzorging van de leerling*

Achternaam: _____ Voorletters: _____ Roepnaam: _____ Geslacht: M / V Relatie tot het kind: vader/moeder/ _____ Adres*: _____ Postcode*: _____ Woonplaats*: _____ Telefoon (geheim: ja/nee) _____ Geboortedatum: _____ Geboorteplaats: _____ Geboorteland: _____ Burgerlijke staat: _____ Beroep: _____ Hoogst genoten onderwijs: _____ Diploma ja/nee                      jaar _____ Indien nee, aantal jaar genoten binnen de betreffende opleiding: _____ jaar Naam van de school: _____ Plaats/Land van de school: _____ Werkzaam bij: _____ Mobiele telefoon/werk: _____ E-mailadres: _____ * Alleen invullen als het afwijkt van de gegevens van de voorzijde	<i>Ook in te vullen als er sprake is van co-ouderschap</i> Achternaam: _____ Voorletters: _____ Roepnaam: _____ Geslacht: M / V Relatie tot het kind: vader/moeder/ _____ Adres*: _____ Postcode*: _____ Woonplaats*: _____ Telefoon (geheim: ja/nee) _____ Geboortedatum: _____ Geboorteplaats: _____ Geboorteland: _____ Burgerlijke staat: _____ Beroep: _____ Hoogst genoten onderwijs: _____ Diploma ja/nee                      jaar _____ Indien nee, aantal jaar genoten binnen de betreffende opleiding: _____ jaar Naam van de school: _____ Plaats/Land van de school: _____ Werkzaam bij: _____ Mobiele telefoon/werk: _____ E-mailadres: _____ * Alleen invullen als het afwijkt van de gegevens van de eerste verzorger.
--	--

Totaal aantal kinderen in het gezin: _____ Plaats in het gezin: _____ Taal die thuis gevoerd wordt: _____ Huisarts: _____ Verzekering ziektekosten: _____ Polisnummer: _____ Medicijngebruik: ja/nee Indien ja, welke? _____	Allergie: _____ Producten die het kind niet mag: _____ _____ Noodnummer: _____ Naam noodnummer: _____ Eventuele bijzonderheden: _____ _____
---	--

Ondergetekende verklaart dat dit formulier naar waarheid is ingevuld:

Naam: \_\_\_\_\_

Naam: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

**Handtekening** ouder/verzorger/voogd 1**Handtekening** ouder/verzorger/voogd 2

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_