

Inschrijfformulier

KIND	Op school m.i.v.: / /
------	-----------------------

Achternaam: _____	Roepnaam: _____ m/v
Voornamen (voluit): _____	
Adres: _____	Geboortedatum: / /
Postcode: _____ Woonplaats: _____	Geboorteplaats: _____
Telefoon: _____ Geheim: j / n	Geboorteland: _____
Wordt toegelaten in groep: _____	Nationaliteit: _____
Godsdienst/gezindte: _____	Sofinummer: _____
Onderwijs sinds: _____	(kopie van een van de navolgende documenten bijvoegen: officiële document
Per wanneer in Ned.: _____	belastingdienst, eigen identiteitskaart of paspoort, uittreksel
	bevolkingsregister, zorgpas)

ouders/verzorgers

<u>Vader / verzorger</u>	<u>Moeder / verzorgster</u>
Naam: _____	Naam: _____
Adres: _____	Adres: _____
PC/Woonplaats: _____	PC/Woonplaats: _____
Beroep: _____	Beroep: _____
Opleiding: _____	Opleiding: _____
met / zonder diploma	met / zonder diploma
Bij geen diploma, het aantal jaren onderwijs: _____	Bij geen diploma, het aantal jaren onderwijs: _____
Naam v.d. school waar diploma is gehaald: _____	Naam v.d. school waar diploma is gehaald: _____
Plaats/land waar diploma is gehaald: _____	Plaats/land waar diploma is gehaald: _____
Jaar waarin diploma is gehaald: _____	Jaar waarin diploma is gehaald: _____
Geboorteland: _____	Geboorteland: _____
Nationaliteit: _____	Nationaliteit: _____
Burgerlijke staat: _____	Burgerlijke staat: _____
Godsdienst/gezindte: _____	Godsdienst/gezindte: _____
Telefonisch bereikbaar overdag: _____	Telefonisch bereikbaar overdag: _____
Mobielnummer: _____	Mobielnummer: _____
E-mailadres: _____	E-mailadres: _____
Eerst verantwoordelijke ouder :	vader / moeder
Heeft u als ouder / verzorger de vluchtelingenstatus?	ja / nee

GEZINSSAMENSTELLING

Een-oudergezin: ja / nee

Plaats van het kind in het gezin: 1e, 2e, 3e, _____ kind.

Aantal kinderen: - jongens _____

- meisjes _____

Geboortedata van de andere kinderen:

AANVULLENDE GEGEVENS

Naam huisarts: _____ Adres: _____ Tel: _____

Het kind is onder medische behandeling van: _____

Het kind heeft een psych. / didact. onderzoek ondergaan: ja / nee

Instantie die het onderzoek verricht heeft: _____

Onderzoeksdatum: / /

Belangrijke informatie over het kind: -
-
-**GEGEVENS VORIGE SCHOOL / PEUTERSPEELZAAL / KINDERDAGVERBLIJF**

Naam van de school/psz./kinderdagverbl.: _____

Adres: _____ PC / Woonplaats: _____

Laatste groep: _____ Reeds gedoubleerd? ja / nee In groep: _____

1. De op dit formulier vermelde leerling stond binnen een periode van 6 maanden of meer voorafgaand aan de aanmelding niet op een andere school ingeschreven, tenzij een uitschrijvingsbewijs aanwezig is, of wordt voor het eerst op een school wordt ingeschreven.
2. Geeft toestemming om gegevens op te vragen bij de vorige school, peuterspeelzaal, kinderdagverblijf en / of andere instanties.
3. Geeft toestemming om relevante gegevens door te geven aan andere scholen.
4. Ondergetekende geeft toestemming om bij eventuele ongevallen medische hulp in te roepen.

Inschrijfdatum: / / Handtekening:

Niet invullen

Formulier verstrekt op: _____ Brief verstuurd op: _____

Status : definitieve inschrijving / wachtlijst