



Inschrijfformulier



PERSONALIA LEERLING

Achternaam _____

Voorna(a)m(en) _____

Roepnaam _____ Geslacht M / V

Woonadres
Straat en huisnummer _____

Postcode en plaats _____

Telefoonnummer _____ Geheim Ja / Nee

Geboortedatum _____

Geboorteplaats _____

Geboorteland _____

Indien niet in Nederland geboren, datum in Nederland _____

Nationaliteit(en) Eerste Tweede _____

Land van herkomst Verzorger 1 Verzorger 2 _____

BSN Nummer (= Sofinummer) _____

*U dient ter 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.*

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 / DAGCENTRUM / BEHANDELPLEK (indien van toepassing)

Naam _____

Adres/postcode/plaats _____

Onderwijs sinds _____

Soort onderwijs _____

PERSONALIA

VERZORGER 1

VERZORGER 2

Achternaam _____

Voorletters _____

Roepnaam _____

Geslacht M / V M / V

Relatie tot kind vader / moeder / voogd / vader / moeder / voogd /

Geboortedatum _____

Geboorteplaats en -land _____

Nationaliteit _____

Beroep _____

Opleiding (zie bijlage ouderverklaring) _____

[Gewicht leerling bepalen](#)

Werkzaam bij _____

Telefoon mobiel _____

Telefoon werk _____

Burgerlijke staat _____

Adres
(indien afwijkend van leerling) _____

Wettelijk gezag beide ouders vader* moeder* 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 _____

Naam ziektekostenverzekering _____

Ziektekostenverzekeringsnummer _____

Medicijngebruik, medisch handelen Ja / Nee
Indien ja, invullen: verklaring verstrekken van medicijnen / verklaring medisch handelen

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:
- a. De school / organisatie van herkomst
 - b. De overige verzorgers, begeleiders van uw kind
 - c. Arts/medisch specialist
 - d. Instellingen voor Jeugdhulp en Gezondheidszorg
 - e. De toekomstige school / buitenschoolse voorziening
2. Het gebruik van beeldmateriaal (foto-video) van uw kind t.b.v. de website van de school:
- a. Het gebruik van foto's zonder naam voor gebruik op de internetsite en ander beeldmateriaal van de school (o.a. schoolgids, schoolkrant)
 - b. Het gebruik van film en/of video-opnamen voor gebruik op de internetsite en ander beeldmateriaal van de school
3. Het gebruik van beeldmateriaal (foto-video) van uw kind t.b.v. het ouderportaal (Social Schools)
4. Het gebruik van beeldmateriaal (foto-video) van uw kind t.b.v. de (digitale) nieuwsbrief

5. Het maken van klassenfoto's door de schoolfotograaf
6. Het maken van opnames met foto- of videocamera van uw kind ten behoeve van:
- a. SVIB: School Video Interactie Begeleiding op schoolniveau (zie ook schoolgids)
 - b. Onderwijskundige of op scholing gerichte activiteiten
 - c. Schoolgids, schoolbrochure of schoolkalender
 - d. Extern gebruik (presentaties, publicaties)
7. Het opnemen van het woonadres in de schoolkalender.
8. Het verstrekken van naam, adres en telefoonnummer van klasgenoten aan ouders van klasgenoten via een klassenlijst (bijvoorbeeld om met elkaar te kunnen afspreken)
9. 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 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 een arts geconsulteerd moet worden.

Eventuele opmerkingen

Ingevuld door:

(voornaam en achternaam)

Datum

ONDERTEKENING

OUDER / WETTELIJK VERTEGENWOORDIGER 1

OUDER / WETTELIJK VERTEGENWOORDIGER 2

Naar waarheid ingevuld

Naam

Handtekening

Datum
