

# Aanmeldingsformulier Basisschool De Zon



## PERSONALIA LEERLING

Achternaam \_\_\_\_\_

Voorna(a)m(en) \_\_\_\_\_

Roepnaam \_\_\_\_\_

Geslacht M / V \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_ (dd-mm-jjjj)

Geboorteplaats \_\_\_\_\_

Sofinummer \_\_\_\_\_

Geloofsovertuiging \_\_\_\_\_

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

Tweede nationaliteit \_\_\_\_\_

Datum in Nederland \_\_\_\_\_ (dd-mm-jj)

Land van herkomst vader \_\_\_\_\_

Land van herkomst moeder \_\_\_\_\_

Opleidingcat. verzorger 1  basisonderw. of (v)so-zmlk  
 lbo/vbo pro of vmbo bbl/kb  
 overig vo en hoger

Opleidingcat. verzorger 2  basisonderw. of (v)so-zmlk  
 lbo/vbo pro of vmbo bbl/kb  
 overig vo en hoger

## ONDERWIJSKUNDIGE VOORGESCHIEDENIS

Bezoekt peuterspeelzaal of KDV? ja / nee \_\_\_\_\_

Naam peuterspeelzaal of KDV \_\_\_\_\_

akkoord met het opvragen van informatie van KDV ja / nee \_\_\_\_\_

Indien afkomstig van andere school:

School van herkomst naam \_\_\_\_\_

School van herkomst plaats \_\_\_\_\_

Volgt onderwijs sinds \_\_\_\_\_ (dd-mm-jjjj)

## MEDISCHE GEGEVENS

Medicijngebruik Ja / Nee \_\_\_\_\_

Indien ja, welke medicijnen \_\_\_\_\_

Allergie \_\_\_\_\_

Producten die kind niet mag \_\_\_\_\_

*Wilt u, als u hier iets invult, dit in het kennismakingsgesprek aangeven.*

## GEZIN

Aantal kinderen gezin \_\_\_\_\_

Plaats van kind in gezin \_\_\_\_\_

Noodnummer en naam \_\_\_\_\_

**PERSONALIA VERZORGER 1**

Voorletters en achternaam \_\_\_\_\_  
Geslacht M / V \_\_\_\_\_  
Relatie tot kind vader / moeder / ... \_\_\_\_\_  
Geboortedatum \_\_\_\_\_ (dd-mm-jjjj)  
Geboorteplaats \_\_\_\_\_  
Beroep \_\_\_\_\_  
Telefoon mobiel \_\_\_\_\_  
Burgerlijke staat \_\_\_\_\_  
Straat en huisnummer \_\_\_\_\_  
Postcode \_\_\_\_\_  
Plaats \_\_\_\_\_  
Telefoon thuis \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

**PERSONALIA VERZORGER 2**

Voorletter(s) en achternaam \_\_\_\_\_  
Geslacht M / V \_\_\_\_\_  
Relatie tot kind vader / moeder / ... \_\_\_\_\_  
Geboortedatum \_\_\_\_\_ (dd-mm-jjjj)  
Geboorteplaats \_\_\_\_\_  
Beroep \_\_\_\_\_  
Telefoon mobiel \_\_\_\_\_  
Burgerlijke staat \_\_\_\_\_

Indien afwijkend van verzorger 1:

Straat en huisnummer \_\_\_\_\_  
Postcode \_\_\_\_\_  
Plaats \_\_\_\_\_  
Telefoon thuis \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

**OPMERKINGEN** *Deze kunt u aangeven in het gesprek*

**ONDERTEKENING**

Handtekening verzorger 1

Handtekening verzorger 2

Datum aanmelding \_\_\_\_\_ (dd-mm-jjjj)

-----  
Hieronder niets invullen

Voor akkoord Datum aanmelding \_\_\_\_\_ (dd-mm-jjjj)

Datum inschrijving \_\_\_\_\_ (dd-mm-jjjj)

Handtekening directeur \_\_\_\_\_

