**INSCHRIJFFORMULIER LEERLING(E) BASISONDERWIJS**

**GBS DE HALM ALMKERK**

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

Voornamen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Onderwijsnr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Pc/Woonpl: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Leerjaar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Groepnaam: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(mobiel)

 Burgerservicenummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geb.datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Aanmelddatum: \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_

Geb.plaats: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geloofsovert: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geb.land: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mailadres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nationaliteit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bank/giro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| ***In te vullen door school:*** Inschijffdatum:\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_ Weging: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Gegevens van eerste ouder of Gegevens van tweede ouder of**

**Verzorg(st)er (verantw.pers.) verzorg(st)er**

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

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

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

Geb.land: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Opleiding: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beroep: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eén-oudergezin: ja/nee\*

Ouders woonwagenbewoners: ja/nee\*

Ouders werkzaam in kermis-, circus of schippersbedrijf: ja/nee\*

Verblijft het kind op een internaat of pleeggezin en oefent ouder schippersbedrijf uit: ja/nee \*

**z.o.z.**

Was uw kind binnen een periode van 6 maanden voorafgaand aan de inschrijving op onze school ingeschreven op een andere school of instelling voor onderwijs? ja/nee\*

School waarop leerling voorheen was ingeschreven: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Verdere gegevens**

 Huisarts van het kind Bij afwezigheid ouders

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

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

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

Telefoon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Wel Niet

Het kind is onder behandeling van een specialist -oogarts O O

 -keel-,neus-,oorarts O O

Het kind heeft begeleiding van b.v. -logopedist O O

 -fysiotherapeut O O

 -R.I.A.G.G. O O

Het kind heeft onderzoek ondergaan m.b.t. -schoolrijpheid/

 weerbaarheid O O -taal-,leesontwikk. O O

 -rekenontwikkeling O O

 -alg. intelligentie O O

Instantie, die het onderzoek heeft verricht: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Resultaat onderzoek: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ jaar van onderzoek \_\_\_\_\_\_\_\_

Kinderziekten die het kind heeft gehad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Het kind neemt wel/geen deel aan fluorspoelen\*

Het kind heeft wel/geen watergewenning\*

Indien zwemdiploma, vermelden A en/of B, etc.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via het apart bijgevoegde documentkunt u al dan niet toestemming geven voor het gebruik van gegevens en fotomateriaal van uw kind.

Hierbij verklaart de heer/mevrouw \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dat bovenstaande gegevens juist zijn,

Almkerk, \_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Handtekening ouder/verzorg(st)er: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*doorhalen wat niet van toepassing is