

## Gegevens Leerling

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

Voornamen voluit: \_\_\_\_\_  jongen/  meisje

BSN-nummer: \_\_\_\_\_ Geboortedatum: \_\_\_\_\_

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

Nationaliteit: \_\_\_\_\_

Per wanneer in Nederland: \_\_\_\_\_

Gezindte/geloof: \_\_\_\_\_ Gedoopt:  ja  nee

Thuis taal: \_\_\_\_\_

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

Postcode en woonplaats: \_\_\_\_\_

Telefoon thuis: \_\_\_\_\_ Vader: \_\_\_\_\_ Moeder: \_\_\_\_\_

Ander: \_\_\_\_\_

Tel werk vader: \_\_\_\_\_ tel.werk moeder: \_\_\_\_\_

Vorige school/peuterspeelzaal: \_\_\_\_\_

Soort school: \_\_\_\_\_

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

Postcode en woonplaats: \_\_\_\_\_

Telefoon:- \_\_\_\_\_ E.mail: \_\_\_\_\_

Naam Leerkracht/ leidster: \_\_\_\_\_ Laatst bezochte groep: \_\_\_\_\_

Is uw kind op deze school gedoubleerd?  ja  nee

Geeft U ons toestemming om gegevens op te vragen?  ja  nee

### Verzorger 1

### Verzorger 2

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

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

Voornaam: \_\_\_\_\_

Voornaam: \_\_\_\_\_

Voorletters: \_\_\_\_\_

Voorletters: \_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

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

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

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

Geboorteland: \_\_\_\_\_

Geboorteland: \_\_\_\_\_

Nationaliteit: \_\_\_\_\_

Nationaliteit: \_\_\_\_\_

E.mail: \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_

Hoogst genoten opleiding: \_\_\_\_\_

Hoogst genoten opleiding \_\_\_\_\_

(bijvoorbeeld; LBO/MBO/HBO/WO)

(bijvoorbeeld; LBO/MBO/HBO/WO)

Diploma:  ja  nee

Diploma:  ja  nee

Indien nee aantal jaren onderwijs: \_\_\_\_\_

Indien nee aantal jaren onderwijs: \_\_\_\_\_

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

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

Gezindte/geloof: \_\_\_\_\_

Gezindte/geloof: \_\_\_\_\_

Burgerlijke staat: \_\_\_\_\_

Burgerlijke staat: \_\_\_\_\_

(bijvoorbeeld: samenwonend/ (on)gehuwd/ alleenstaand, gescheiden)

Relatie tot kind: \_\_\_\_\_

Relatie tot kind: \_\_\_\_\_

Vluchtelingenstatus:  Ja  Nee

Vluchtelingen:  Ja  Nee

(vader/moeder/pleegouder)

(vader/moeder/pleegouder)

## Medische gegevens

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

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

Postcode en woonplaats: \_\_\_\_\_

Gebruikt uw kind medicijnen?  Ja  nee

Zo ja, welke? \_\_\_\_\_

Heeft uw kind allergieën?  Ja  nee

Zo ja, welke? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Heeft uw kind problemen met:  zien  horen  spreken

Nadere toelichting: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Maakt uw kind gebruik van logopedie:  Ja  nee

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

Heeft uw kind een VVE indicatie?  Ja  nee

## Diversen

Gezinssamenstelling. Het gezin bestaat uit: vader/moeder en \_\_\_\_ kinderen.

Is er sprake van een eenoudergezin:  ja  nee

Vermelding van alle kinderen in het gezin, te beginnen bij de oudste.

Naam: \_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_  j/  m

Naam: \_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_  j/  m

Naam: \_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_  j/  m

Naam: \_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_  j/  m

Naam: \_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_  j/  m

Naam: \_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_  j/  m

## Verklaring

Hierbij verklaren de ouders/verzorgers, dat de hiervoor vermelde gegevens juist zijn en dat hun kind niet staat ingeschreven op een andere school.

Zij verklaren tevens, akkoord te gaan met uitgangspunten, doelstellingen en regels van de school.

Naam ouder/verzorger 1: \_\_\_\_\_ Handtekening: \_\_\_\_\_

Naam ouder/verzorger 2: \_\_\_\_\_ Handtekening: \_\_\_\_\_

Swalmen, datum: \_\_\_\_\_

- Nadat dit formulier door u volledig is ingevuld en ingeleverd is uw kind aangemeld op BS Lambertus.
- Binnen 10 weken na aanmelding ontvangt u van BS Lambertus een bericht dat uw kind wel of niet toelaatbaar is.
- Indien u het niet eens bent met deze beslissing, kunt u binnen 6 weken bezwaar aantekenen.
- Indien BS Lambertus uw kind niet toelaatbaar acht dan heeft de school vervolgens de plicht om te zoeken naar een andere school voor uw zoon of dochter.