 **Welkom op De Evenaar**

 **INSCHRIJFFORMULIER**

|  |
| --- |
| **In te vullen door administratie** toegelaten tot groep :  aanmelddatum :  inschrijfdatum : TLV aanwezig : ja /nee  BSN check via : |

Gegevens met betrekking tot het kind: Wij vragen u goed te letten op de spelling van de naam van het kind. De naam moet exact hetzelfde geschreven zijn als in het bevolkingsregister. Dat is belangrijk omdat de namen in onze administratie daarmee worden vergeleken in een geautomatiseerde uitwisseling met de overheid.

**GEGEVENS VAN HET KIND:**

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

Voornamen : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Roepnaam : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geslacht : m/v

Geb.datum : \_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_ Geboorteplaats : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geboorteland : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum in Nederland : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BSN : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**GEGEVENS VAN DE OUDER(S) /VERZORGER(S)**

Reeds een kind op SBO De Evenaar : ja / nee
Naam broer / zus : 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (alleen invullen als u *ja* geantwoord heeft)
 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (alleen invullen als u *ja* geantwoord heeft)

**ouder /verzorger 1** **ouder /verzorger 2**

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

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

Aanhef : mevrouw / heer Aanhef : mevrouw / heer

Geb.datum : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geb. datum : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

Werkzaam bij bedrijf: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Werkzaam bij bedrijf: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoon (mobiel) : (06) - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefoon (mobiel): (06) - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geheim nr. : ja /nee Geheim nr. : ja /nee

Telefoon (vaste lijn) : (0\_\_\_) - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefoon (vaste lijn) : (0\_\_\_) - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoon (werk) : (0\_\_\_) - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefoon (werk) : (0\_\_\_) - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Burgelijke staat : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Burgelijke staat : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mailadres (in blokletters) : E-mailadres (in blokletters) :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\* *vader | moeder | anders* \* *vader | moeder | anders*

Wettelijk gezag : ja / nee Wettelijk gezag : ja /nee

Schoolcorrespondentie via e-mail : ja / nee Schoolcorrespondentie via e-mail : ja /nee

Thuistalen : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Thuistalen :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Alleen invullen indien adres afwijkend is van gegevens kind)**

Ouder / verzorger 1 Ouder / verzorger 2

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

Postcode/plaats: \_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OVERIGE GEGEVENS VAN DE OUDER(S) /VERZORGER(S)**Hoogst genoten opleiding:

Verzorger 1Verzorger 2

**0** basisonderwijs of (v)so-zmlk **0** basisonderwijs of (v)so-zmlk

**0** lbo / vob pro of vmbo bbl/ kb **0** lbo / vob pro of vmbo bbl/ kb

**0** overig vo en hoger **0** overig vo en hoger

Gezindte/ geloofsovertuiging : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Behoort leerling tot de Molukse bevolkingsgroep ja / nee
Geboorteland verzorger 1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geboorteland verzorger 2:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naam huisarts : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Adres : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Postcode/ plaats: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoon : (0\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Verzekeringsmaatschappij : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Persoonlijk polisnummer : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eerste nationaliteit kind : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tweede nationaliteit kind : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Culturele achtergrond (land) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres kind : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geheim adres : ja/ nee

Postcode/plaats : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoon : (0 \_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geheim nr. : ja/ nee

**VOORSCHOOLSE PROGRAMMA’S**

\*VVE indicatie : ja/ nee Duur VVE : \_\_\_\_ maanden

Naam VVW programma : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(bijv.: Kaleidoscoop | Ko Totaal | Piramide | Startblokken | ander VVE programma | een combinatie van programma’s)
*\* VVE: voor- en vroegschoolse educatie*

Type kdv /psz : (bijv. medisch of peuterspeelzaal) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Naam: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**INVULLEN INDIEN AFKOMSTIG VAN ANDERE BASISSCHOOL**

Naam school van herkomst : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Plaats school van herkomst : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Huidige groep : \_\_\_\_\_\_\_\_

Volgt onderwijs sinds : \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

\*Onderwijssoort : basisschool | speciaal basisonderwijs (SBO) | speciaal onderwijs (SO)

 peuterspeelzaal | kinderdagverblijf | medisch kinderdagverblijf (MKD)

\**doorhalen wat niet van toepassing is*

|  |
| --- |
| **In te vullen door orthopedagoog**Aanmeldingsgegevens van SBO De EvenaarDatum aanmelding : \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_Datum inschrijving /start : \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_Inschrijvingstype : regulier | onbekostigd |

Indien u pleegouder bent en de biologische ouder(s) is/ zijn niet afkomstig uit Nederland, graag het land van herkomst opgeven.
Land:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indien de ouder(s)/ verzorger(s) niet de verantwoordelijkheid dragen voor het kind, wilt u hieronder dan aangeven welke instantie dit heeft overgenomen?

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

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

Postcode/ plaats: \_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naam contactpersoon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefoon: (0\_\_\_\_) - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Noodnummers**:

Naam:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ relatie:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefoon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naam:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ relatie:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefoon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naam:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ relatie:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefoon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Privacy-voorkeuren publiceren beeld- en/of geluidsopnames van mijn kind op/in de:**

Nieuwsbrief : ja/ nee

Schoolgids, schoolbrochure en kalender : ja/ nee

Sociaal media accounts van de school: ja/ nee : ja/nee

Website van de school : ja/ nee

Parro in de besloten groepsapp : ja/nee

\*Schoolfoto/klassenfoto : ja/nee

\* Deze foto wordt verspreid onder alle ouders/verzorgers en leerlingen van de groep als leuke herinnering

 voor later.

**Medicijngebruik:**

Gebruikt uw kind medicijnen: ja /nee Indien ja: welke : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Waartegen : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dagelijkse toediening : ja /nee Tijdstip : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allergieën : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Producten welke het kind niet mag : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zwemdiploma**:

Heeft uw kind een zwemdiploma : ja / nee

Zo ja, welk diploma heeft uw kind: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zo nee, mag uw kind deelnemen aan de groepslessen : ja /nee (vanaf leerjaar 3)

Wanneer uw kind niet mag deelnemen aan de groepslessen, wilt u de reden hiervan dan aangeven :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**GEGEVENSBESCHERMING**

Op de leerlingenadministratie van SBO De Evenaar, is de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (UAVG) op het leerlingendossier van toepassing.

**VERKLARING OUDER /VERZORGER**

Ondergetekende verklaard

* dat hij /zij instemt met het schoolbeleid en de schoolorganisatie.
* dat dit formulier naar waarheid is ingevuld.

Naam : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ouder /verzorger 1 / 2 (*omcirkel*)

Datum : dag\_\_\_\_\_\_ - maand\_\_\_\_\_\_ - jaar \_\_\_\_\_\_

Plaats : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Handtekening :