  
**Aanmeldformulier**

Rector Heuvelsstraat 4

5704 AN Helmond

Tel. 0492-511604

Email: [info@bs-dekorenaar.nl](mailto:info@bs-dekorenaar.nl)

Website: www.bs-dekorenaar.nl

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***GEGEVENS OVER HET KIND*** | | | | |
| achternaam: | | | voorvoegsels: | |
| doopnamen: | | | roepnaam: | |
| geboortedatum: | | | geslacht: m/v | |
| adres: | | | | |
| postcode: | | | woonplaats: | |
| telefoon: | | geheim: ja/nee | extra telefoonnummer: | |
| nationaliteit: | geboorteplaats: | | geboorteland:  indien geboorteland niet Nederland is:  in Nederland sinds: (datum) | |
| geloofsovertuiging: | | |  | |
| datum 1e schooldag: | | |  | |
| huisarts: | | | Verzekering: | |
| W.A.-verzekering: ja/nee BSN: | | | | |
| broertje(s) en/of zusje(s) op school: ja/nee | | | naam: groep: | |
| broertje(s) en/of zusje(s) thuis: ja/nee | | | naam: geb.datum:  naam: geb.datum: | |
| heeft het kind de laatste 6 maanden onderwijs gevolgd: ja/nee  geeft u Basisschool de Korenaar toestemming om gegevens op te vragen bij de vorige school: ja/nee  naam vorige school: naam contactpersoon:  *Indien er sprake is van het overstappen van een andere basisschool neemt basisschool De Korenaar contact op met de andere school om informatie op te vragen.* | | | | |
| Kinderdagverblijf/peuter- speelzaal/school van herkomst: | naam: | | | |
|  | adres: | | | groep: |
|  | | | | |
| Heeft uw zoon/dochter een VVE indicatie? ja/nee  Zo ja, hoeveel maanden: hoeveel dagdelen:  akkoord overdracht procedure VVE :  -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------  bijzonderheden, die voor de school van belang zijn:  ontvangen (kopie) inschrijfformulier geboortebewijs van de Gemeente ja/nee | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ***GEGEVENS M.B.T. OUDERS/VERZORGERS*** | |
| *verzorger 1:* | *verzorger 2:* |
| achternaam: | achternaam: |
| voorletters: | voorletters: |
| e-mailadres: | e-mailadres: |
| geboortedatum: | geboortedatum: |
| geboorteplaats:  geboorteland:  indien geboorteland niet Nederland is:  in Nederland sinds: (datum) | geboorteplaats:  geboorteland:  indien geboorteland niet Nederland is:  in Nederland sinds: (datum) |
| nationaliteit: | nationaliteit: |
| beroep: | beroep: |
| geloofsovertuiging: | geloofsovertuiging: |
| telefoon mobiel:  telefoon werk: | telefoon mobiel:  telefoon werk: |
| burgerlijke staat:  Indien gescheiden, kunnen gesprekken m.b.t. het kind samen gevoerd worden: ja/nee | burgerlijke staat:  Indien gescheiden, kunnen gesprekken m.b.t. het kind samen gevoerd worden: ja/nee |
| relatie tot kind: | relatie tot kind: |
| heeft wettelijk gezag: ja/nee | heeft wettelijk gezag: ja/nee |
|  |  |
| *indien afwijkend van kind:* | |
| adres: | adres: |
| postcode: | postcode : |
| woonplaats : | woonplaats : |
| telefoon: | telefoon: |

|  |
| --- |
| kostwinner: |
| een-ouder gezin: ja/nee |
| vluchtelingenstatus: ja/nee |

Het Ministerie van Onderwijs verplicht u bovenstaande gegevens te verstrekken. Privacy wordt gewaarborgd. Door ondertekening van dit formulier verklaart u dat bovenstaande gegevens naar waarheid zijn ingevuld en dat u de regels en afspraken van de school respecteert.

|  |
| --- |
| ***TOESTEMMING FOTO’S / VIDEO’S*** |

|  |  |
| --- | --- |
| Op school worden bij diverse gelegenheden foto’s en video’s gemaakt. Deze opnames worden soms gebruikt ter verfraaiing voor onze schoolwebsite/-gids/-nieuwsbrief/-Facebook/Basisschoolapp (gesloten systeem). Of als herinnering van bijzondere gebeurtenis (zoals afscheidsmusical) en onderwijskundige doeleinden (bijv. groepssituatie analyseren).  De schoolfotograaf maakt naast portretfoto’s ook een groepsfoto.  U verleent als ouders toestemming voor de hele schoolperiode.  Tussentijds wijzigen kan natuurlijk altijd. Geef de wijziging door aan de administratie. | |
|  |  |
| Ouders geven toestemming voor foto’s/video’s | ja/nee |

*handtekening handtekening*

*ouder/verzorger: datum: directie: datum:*

1.

2.

|  |  |
| --- | --- |
| ***AANVULLENDE GEGEVENS*** | |
| naam kind: | |
| Lijdt uw kind aan een vorm van (chronische) ziekte: ja/nee  Indien ja, welke vorm? | |
| Wat is ten gevolge van deze ziekte voor de school i.c. de leerkracht van belang om te weten c.q. te doen? | |
| Is uw kind allergisch voor iets: ja/nee  Indien ja, waarvoor? | |
| Wat is ten gevolge van deze allergie voor de school i.c. de leerkracht van belang om te weten c.q. te doen? | |
| Welke medicatie gebruikt uw kind?  Is medicatietoediening tijdens schooluren noodzakelijk? ja/nee | |
| Is er bij uw gezins- of familieleden sprake van een leesprobleem of dyslexie? | |
| Heeft uw kind enige vorm van therapie (of deze gehad)? Denk hierbij aan logopedie, fysiotherapie enz. | |
| Op welke vlakken verwacht u dat uw kind extra hulp nodig heeft? | |
| ambulante begeleiding: ja/nee | sinds: |
| aantal uren: | |
| naam en adres ambulante dienst: | |

*handtekening handtekening*

*ouder/verzorger: datum: directie: datum:*

1.

2.