



Aanmeldingsformulier

Personalia kind

Achternaam van het kind	
Voornamen voluit	
Roepnaam	
Geslacht	Meisje / Jongen
Geboortedatum	
Geboorteplaats (-land)	
Datum in Nederland (indien van toepassing)	
Nationaliteit	
Burgerservicenummer (BSN)	
Straat, huisnummer + eventuele toevoeging	geheim: ja / nee
Postcode + woonplaats	
Telefoonnummer	geheim: ja / nee

Aanvullende gegevens

Gezinssamenstelling	Vader / Moeder / stiefvader / stiefmoeder
Namen en geboortedatum van eventuele andere kinderen	Naam: geboortedatum:Naam: geboortedatum: Naam: geboortedatum:
Plaats van dit kind in het gezin:	Naam: geboortedatum:
Welke taal spreekt u thuis met uw kind? (alleen in te vullen door <u>niet-Nederlandstaligen</u>)	
Wie is uw huisarts?	
Adres en telefoonnummer	

Vooropleiding

Heeft uw kind een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf bezocht?	Ja / Nee
Naam en telefoonnummer peuterspeelzaal of kinderdagverblijf	
Hoeveel maanden en hoeveel dagdelen heeft uw kind deze peuterspeelzaal of dit kinderdagverblijf bezocht? maanden, dagdelen
Heeft uw kind een VVE-verklaring?	Ja / Nee Indien Ja, naam VVE-programma:
Heeft uw kind al eerder op een andere school les gehad?	Ja / Nee Indien Ja, school van herkomst: Adres: Contactpersoon: Leerling zat daar in groep:
<p>➔ Wij vragen de gegevens van uw kind bij deze school op.</p>	

Medische gegevens en cognitieve ontwikkeling

Heeft uw kind problemen met zijn/haar gezichtsvermogen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Heeft uw kind problemen met zijn/haar gehoor?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Is er sprake geweest van een ziekenhuisopname, of is uw kind onder behandeling van een specialist (geweest)?	<input type="checkbox"/> Ja: wanneer en waarvoor? <input type="checkbox"/> Nee
Is/was uw kind onder behandeling bij een fysiotherapeut?	<input type="checkbox"/> Ja: waarvoor? <input type="checkbox"/> Nee
Is/was uw kind onder behandeling bij een logopedist?	<input type="checkbox"/> Ja Wanneer en bij wie? <input type="checkbox"/> Nee
Zijn er erfelijke leerproblemen bekend in uw gezin/familie? (bijv. dyslexie)	<input type="checkbox"/> Ja: welke leerproblemen? <input type="checkbox"/> Nee

Is er bij uw kind sprake van medische omstandigheden waarmee wij op school rekening moeten houden? (bijv. slikt uw kind medicijnen, heeft uw kind een allergie?)	<input type="checkbox"/> Ja. Welke? <input type="checkbox"/> Nee
Zijn er bijzondere gebeurtenissen binnen uw gezin/familie die uw kind heeft meegemaakt? (bijvoorbeeld ziekte, ziekenhuisopname, scheiding, verhuizing, overlijden, enz.)	
Zijn er extra aandachtspunten waar wij als school rekening mee kunnen/moeten houden in de begeleiding van uw kind?	
Heeft uw kind een zwemdiploma?	<input type="checkbox"/> Ja. Welk? <input type="checkbox"/> Nee

Personalia ouder(s) / verzorger(s)

	Verzorger 1	Verzorger 2
Relatie tot kind	<input type="checkbox"/> Vader <input type="checkbox"/> Moeder <input type="checkbox"/> Voogd	<input type="checkbox"/> Vader <input type="checkbox"/> Moeder <input type="checkbox"/> Voogd
Wettelijk gezag	Ja / nee	Ja/ nee
Achternaam		
Voorletters		
Roepnaam		
Geboortedatum		
Geboorteplaats + geboorteland		
Nationaliteit		
Is er sprake van een vluchtelingenstatus		
Burgerlijke staat	<input type="checkbox"/> Gehuwd <input type="checkbox"/> Samenwonend <input type="checkbox"/> Alleenstaand <input type="checkbox"/> Gescheiden <input type="checkbox"/> Weduwe / weduwnaar	<input type="checkbox"/> Gehuwd <input type="checkbox"/> Samenwonend <input type="checkbox"/> Alleenstaand <input type="checkbox"/> Gescheiden <input type="checkbox"/> Weduwe / weduwnaar
Adres (alleen invullen indien anders dan adres kind)		
Mobielnummer	06 -	06 -
E-mailadres (wij gebruiken dit o.a. voor Parro)		



Nood telefoonnummer (bij afwezigheid ouders/verzorgers)	Telefoon: Dit is het nummer van:
---	-------------------------------------

N.B.: wilt u een wijziging van uw (e-mail)adres en/of telefoonnummer zo snel mogelijk doorgeven aan de leerkracht van uw zoon/dochter en/of aan onze administratie? Dit kan eventueel ook via e-mail op: regenboog@opo-r.nl

Andere belangrijke informatie

Wilt u nog andere belangrijke gegevens over uw kind opgenomen hebben in onze administratie, bijvoorbeeld over, speciale gewoonten of anderszins?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, namelijk:
Privacy voorkeuren: Geeft u toestemming voor het maken van foto- en video-opnamen van uw kind ten behoeve van de school. <i>U kunt uw toestemming op elk moment herroepen.</i>	Parro <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Schoolgids / kalender <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Socialmedia accounts van school <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Website van school/OPO-R <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Deelname aan onderzoeken <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Gaat u ermee akkoord dat de school eventueel een pijnstiller (paracetamol) aan uw kind verstrekt en zo nodig contact opneemt met de huisarts, wanneer de ouders op dat moment niet bereikbaar zijn?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Hierbij verklaar ik geen foto- en video-opnamen van andere kinderen op school te maken en te verspreiden	Uw naam: Uw handtekening:

Verklaring school

De gegevens van dit formulier zullen vertrouwelijk worden behandeld. Elke ouder met wettelijk gezag heeft recht op inzage van administratieve gegevens en correctie van onjuiste gegevens van het kind.

Ondergetekende(n) verklaart / verklaren dat dit formulier naar waarheid is ingevuld en gaat / gaan ermee akkoord dat de gegevens eventueel kunnen worden gecontroleerd.

Naam verzorger 1

Naam verzorger 2

Datum:/...../20.....

Datum:/...../20.....

Handtekening

Handtekening