**­** ****

**Personalia leerling**

Achternaam

Voorna(a)m(en)

Roepnaam

Geslacht ☐ Meisje ☐ Jongen

Geboortedatum

\*BSN

\*Onderwijsnummer (indien bekend)

Land van Herkomst ☐ n.v.t.

Geboorteland \_

Datum in Nederland ☐ n.v.t.

Eerste Nationaliteit

Tweede Nationaliteit ☐ n.v.t.

Straat en huisnummer Postcode

Woonplaats Geheimadres ☐ Nee ☐ Ja

Telefoonnummer Geheim ☐ Nee ☐ Ja

\*Toelichting BSN en Onderwijsnummer:
Voor de gegevensuitwisseling met Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO) heeft de school een Burgerservicenummer (BSN) van de leerling nodig.
Wanneer een leerling geen BSN heeft op het moment van inschrijving, wordt hiervoor het onderwijsnummer gebruikt.

**Personalia verzorger 1**

Achternaam

Roepnaam

Voorletters

Aanhef ☐ Mevrouw ☐ Heer

Geboorteland

Telefoon mobiel Geheim ☐ Nee ☐ Ja

Telefoon werk Geheim ☐ Nee ☐ Ja

E-mail

Relatie tot kind

Wettelijke verzorger ☐ Nee ☐ Ja

***Adresgegevens invullen indien deze afwijkend zijn van de adresgegevens van de leerling***

Straat en huisnummer Postcode

Woonplaats Geheimadres ☐ Nee ☐ Ja

Telefoon thuis Geheim ☐ Nee ☐ Ja

**Personalia verzorger 2**

Achternaam

Roepnaam

Voorletters

Aanhef ☐ Mevrouw ☐ Heer

Geboorteland

Telefoon mobiel Geheim ☐ Nee ☐ Ja

Telefoon werk Geheim ☐ Nee ☐ Ja

E-mail

Relatie tot kind

Wettelijke verzorger ☐ Nee ☐ Ja

***Adresgegevens invullen indien deze afwijkend zijn van de adresgegevens van de leerling***

Straat en huisnummer Postcode

Woonplaats Geheimadres ☐ Nee ☐ Ja

Telefoon thuis ☐ Nee ☐ Ja

**Gegevens vorig onderwijs**

VVE Indicatie ☐ n.v.t.

VVE Programma ☐ n.v.t.

VVE Duur (maanden) ☐ n.v.t.

Naam school van herkomst ☐ n.v.t.

Plaats school van herkomst ☐ n.v.t.

Volgt onderwijs sinds (dd-mm-jj) ☐ n.v.t

**Broers en zussen**Naam ☐ Zelfde school

Naam ☐ Zelfde school

Naam ☐ Zelfde school

Naam ☐ Zelfde school

**Noodnummers**

Naam Telefoonnummer

Naam Telefoonnummer

Naam Telefoonnummer

Naam Telefoonnummer

**Medische gegevens**

Allergieën ☐ n.v.t.

Medicijnen ☐ n.v.t.

Naam huisarts/specialist

Straat en huisnummer huisarts

Postcode en woonplaats huisarts

Telefoonnummer huisarts

Telefoonnummer tandarts

**Aanvullende opmerkingen**

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

**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.**

**Ondertekening**

**Ouder/verzorger 1 Ouder/verzorger 2**

Handtekening Handtekening

Naam\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Naam\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Directeur:**

Handtekening

Naam\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\* Zonder handtekening van de directeur is deze inschrijving niet bevestigd.*