

Wilt u het formulier volledig invullen? Onvolledig ingevulde formulieren kunnen wij niet in behandeling nemen.

A. Basisgegevens kind

Achternaam	
Voorvoegsel	
Voornamen	
Roepnaam	
Geslacht	jongen / meisje
Geboortedatum	
Geboorteland	
BSN	
Nationaliteit	
Postcode	
Straat en huisnummer	
Woonplaats	
Telefoonnummer thuis	
Geheim nummer?	ja / nee
Vluchtelingstatus?	ja / nee
Indien ja: datum in Nederland	

B. Contactgegevens

Ouder/Verzorger 1		Ouder/Verzorger 2	
Achternaam		Achternaam	
Voorvoegsel		Voorvoegsel	
Roepnaam		Roepnaam	
Aanhef	de heer / mevrouw	Geslacht	de heer / mevrouw
Relatie tot kind		Relatie tot kind	
Wettelijk gezag	ja / nee	Wettelijk gezag	ja / nee
Telefoon mobiel		Telefoon mobiel	
Geheim nummer?	ja / nee	Geheim nummer?	ja / nee
Mailadres		Mailadres	

Aanvullende gegevens *

Geboorteland		Geboorteland	
Nationaliteit		Nationaliteit	
Vluchteling status	ja / nee	Vluchteling status	ja / nee

* Toelichting: deze aanvullende gegevens gebruiken wij om te bepalen of we gebruik kunnen maken van de wettelijke regelingen voor extra bekostiging. We verzoeken u dan ook deze bijlage volledig in te vullen. Als we op basis van uw gegevens constateren dat we geen gebruik kunnen maken van de regelingen, dan nemen we uw gegevens niet op in de leerlingadministratie.

Indien er nog een extra verzorger bij de opvoeding van uw kind betrokken is kunt u dit aangeven bij de administratie van de school.

C. Overige vragen en ondertekening

Heeft u uw kind(eren) aangemeld op meerdere scholen?	ja / nee
Zo ja, is onze school uw eerste voorkeur?	ja / nee
Als onze school niet uw eerste voorkeur is: welke school wel?	

Wilt u ook de **achterkant** invullen?



Ondergetekenden geven op grond van artikel 7 van de Algemene Verordening Gegevensbescherming toestemming aan school om voor met bepalen van de ondersteuningsbehoefte van uw kind informatie op te vragen bij:

	ja	nee	nvt
peuterspeelzaal/voorschool			
kinderdagverblijf			
logopedist			
fysiotherapeut/ergotherapeut			
medisch kinderdagverblijf			
maatschappelijk werker			
jeugdverpleegkundige/GGD			

Ondergetekenden verklaren dat de gegevens in dit formulier volledig en naar waarheid zijn ingevuld

Wettelijk verzorger 1

Plaats

Datum

Handtekening

Wettelijk verzorger 2

Plaats

Datum

Handtekening