

Aanmeld- en inschrijfformulier Basisonderwijs

Montessori Schiedam Brin- en bestuursnummer: 13XQ- 41567



PERSONALIA LEERLING					
Achternaam		Land van herkomst ouder/verzorger 1			
<i>te gebruiken achternaam</i>					
Voornaam		Land van herkomst ouder verzorger 2			
<i>volgende voornamen</i>					
Roepnaam					
Geslacht	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw <input type="checkbox"/> X				
Geboortedatum					
Geboorteplaats					
Geboorteland					
Burgerservicenummer				<input type="checkbox"/> kopie BSN	
<i>of Onderwijsnummer</i>				<input type="checkbox"/> geen BSN	
1 ^{ste} nationaliteit					
2 ^{de} nationaliteit					
Culturele achtergrond					
Land van herkomst		Huisartsenpraktijk			
Datum in Nederland		Plaats praktijk			
VOORSCHOOLSE PERIODE					
Peuteropvang (vkv)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee				
Kinderdagverblijf (hdo)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee				
Naam vkv of hdo					
Plaats vkv of hdo					
Indicatie CJG <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee					
Gegevensoverdracht voorschoolse periode					
Ouders geven toestemming relevante gegevens op te vragen bij de betreffende kinderopvangorganisatie		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee		
VORIGE SCHOOL					
<i>(Enkel invullen als het kind bij aanmelding al vier jaar of ouder is)</i>					
Bezoekt het kind een andere school?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee			
Naam school					
Plaats					
Brinnummer					
Onderwijs sinds					
Meest recente leerjaar					
Specialistisch onderzoek en/of specialistische begeleiding					
Zijn er bijzonderheden met betrekking tot de ontwikkeling van het kind die moeten worden besproken met de intern begeleider van Montessori Schiedam?		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee		
Is het kind onderzocht?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Onderzoek:			
Is het kind ambulante begeleid?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Instantie:			
Gegevensoverdracht specialisten					
Ouders geven toestemming relevante gegevens op te vragen bij de betreffende specialistische instantie		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee		

GEZIN		noodnummers	
Aantal ouders/verzorgers		telefoonnummer 1	
Aantal kinderen		naam tel. nummer 1	
Plaats van het kind in het gezin		telefoonnummer 2	
		naam tel. nummer 2	

PERSONALIA VERZORGERS			
Verzorger 1		Verzorger 2	
Achternaam		Achternaam	
Voorletters		Voorletters	
Roepnaam		Roepnaam	
Geslacht	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw <input type="checkbox"/> X	Geslacht	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw <input type="checkbox"/> X
Relatie tot kind		Relatie tot kind	
Geboortedatum		Geboortedatum	
Geboorteplaats		Geboorteplaats	
Geboorteland		Geboorteland	
Beroep		Beroep	
Telefoon privé		Telefoon privé	
Geheim?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Geheim?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Telefoon werk		Telefoon werk	
Burgerlijke staat		Burgerlijke staat	
		<i>indien afwijkend van verzorger 1</i>	
Straat en nummer		Straat en nummer	
Postcode		Postcode	
Plaats		Plaats	
Telefoon thuis		Telefoon thuis	
Geheim?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Geheim?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
E-mailadres		E-mailadres	

Akkoord andere met het gezag belaste ouder

In geval er sprake is van twee met het gezag belaste ouders en slechts één van deze ouders ondertekent dit formulier, omdat het kind enkel bij deze ouder woonachtig is (geen formeel co-ouderschap) dan verklaart zij of hij daarmee dat de tweede ouder hem/haar akkoord heeft gegeven voor het doen van deze aanmelding.

ONDERTEKENING			
<i>naar waarheid ingevuld</i>		<i>naar waarheid ingevuld</i>	
Verzorger 1		Verzorger 2	
Achternaam		Achternaam	
Voorletters		Voorletters	
Plaats		Plaats	
Datum		Datum	
Handtekening		Handtekening	