

INSCHRIJFFORMULIER

STICHTING KATHOLIEK
ONDERWIJS NUWELIJN



Kerkstraat 112, 5126 GD Gilze, tel. 0161-451541 directie@debolstergilze.nl www.debolstergilze.nl

Persoonlijke gegevens van het kind

Achternaam + voorvoegsels:	
Voornamen (voluit):	
Roepnaam:	Jongen / meisje
Straat + huisnr.	Postcode : Woonplaats:
Geboortedatum:	Geboorteland:
Geboorteplaats:	Nationaliteit:
Kerkelijke gezindte:	
Bsnnummer:	

Gegevens omtrent de overdracht

Vorige school / peuterspeelzaal (PSZ)/ kinderdagverblijf (KDV)?	
Mag de school informatie opvragen bij de vorige school/ PSZ/ KDV? Ja/nee	
Adres:	Postcode: Woonplaats:
Telefoon:	Groepsleerkracht(en):
Laatste groep:	

Gegevens:	Ouder - verzorger 1	Ouder - verzorger 2
Achternaam		
Voornamen voluit		
Straat + huisnummer		
Postcode + woonplaats		
Telefoon vast		
Telefoon mobiel	06 -	06 -

Gegevens:	Ouder - verzorger 1	Ouder - verzorger 2
Email privé		
Geboortedatum		
Geboorteland		
Nationaliteit		
Relatie tot de leerling	Moeder/vader/anders	Moeder/vader/anders
Wettelijk gezag	Ja / nee	Ja / nee
Beroep		
Burgerlijke staat		

Bij afwezigheid ouders of verzorgers contact opnemen met:

Naam: _____

Adres _____ telefoonnr. _____

Gegevens voogd / andere verzorger

Achternaam + voorletters

Adres (straat – nr. – woonplaats)

Telefoonnr.

Gegevens van het gezin

Eénoudergezin: ja / nee?

Vader / moeder / beide ouders overleden?

Kind verblijft in pleeggezin of internaat?

Broers (+ geb. datum)

Zussen (+ geb. datum)

TEKST ARTIKEL 7 VAN HET BEKOSTIGINGSBESLUIT WBO

- 1.Elke ouder heeft recht op inzage en correctie van onjuiste gegevens in het deel van leerlingenadministratie dat op zijn kind betrekking heeft.
- 2.Het is zonder toestemming van de ouders niet toegestaan dat het bevoegd gezag gegevens uit de administratie ter kennis brengt van anderen dan degenen die ingevolge de wet bevoegd zijn inlichtingen omtrent de school en het onderwijs te ontvangen.

Medische gegevens	
Huisarts:	telefoonnr:
Zorgverzekering:	
Medicijngebruik op school: Ja/ Nee (zo ja, verplicht invullen 'medisch Handelings Protocol')	
Zoja, welke: _____	

Bijzonderheden	
Het kind heeft/ gehad en waarvoor:	
☐ logopedie _____	
☐ fysiotherapie _____	
☐ remedial teaching _____	
☐ beperking van gezichtsvermogen _____	
☐ beperking van gehoor _____	
Het kind is/wordt behandeld door en waarvoor:	
☐ kinderarts _____	
☐ (kinder)psycholoog _____	
☐ andere arts _____	
Het kind is blijven zitten in groep _____	
Het kind is onderzocht door _____	
Zijn er verder belemmeringen, die de ontwikkeling van het kind kunnen beïnvloeden: ja/ nee	
Zoja, welke: _____	

(denk hierbij aan geconstateerde ontwikkelingsachterstand,-voorsprong, adhd, dyslexie, allergie e.d.)	

Plaatsing
Zijn er verder zaken waar we als school zijnde rekening mee moeten houden bij plaatsing als familieleden, wensen e.d. _____

Overige

Op school worden tijdens festiviteiten e.d. foto's of filmpjes gemaakt waarop uw kind kan voor komen. Deze worden soms geplaatst in een schoolgids, infobrief, Facebook pagina van school of website. Heeft u hier bezwaar tegen?

- ☐ Ja, daar heb ik bezwaar tegen.
- ☐ Nee, daar heb ik geen bezwaar tegen.

Verklaring

Hierbij verklaren de ouders/verzorgers dat hun kind niet ingeschreven staat bij een andere school. Tevens verklaren zij, dat de in dit formulier vermelde gegevens juist zijn. Dit aanmeldformulier betekent niet automatisch dat uw kind is ingeschreven, u krijgt hier een bevestiging van.

Handtekening ouder/ verzorger/ voogd (1)	Plaats:	Datum: - -
Handtekening ouder/ verzorger/ voogd (2)	Plaats:	Datum: - -

Het team van de Bolster bedankt u graag voor deze kennisgeving van aanmelding van uw kind. Bij eventuele vragen staan wij u altijd graag te woord!