

# Aanmeldformulier Vrije Basisschool de Regenboog



Gegevens kind

Achternaam: \_\_\_\_\_  
Tussenvoegsel(s): \_\_\_\_\_  
Voorna(a)m(en): \_\_\_\_\_  
Roepnaam: \_\_\_\_\_  
Geslacht: jongen  meisje   
Geboortedatum: \_\_\_\_\_  
Geboorteplaats: \_\_\_\_\_  
Burgerservicenummer (BSN): \_\_\_\_\_

Woonadres kind

Straat: \_\_\_\_\_  
Huisnummer: \_\_\_\_\_  
Postcode: \_\_\_\_\_  
Woonplaats: \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

Aanvullende gegevens

Nationaliteit: \_\_\_\_\_  
VVE indicatie: ja  nee   
Huisarts: \_\_\_\_\_  
Heeft uw kind al een broertje/zusje binnen Spilcentrum Mimosaplein? ja  nee   
Naam (broer/zus): \_\_\_\_\_  
Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Gegevens ouder(s)/verzorger(s)

	ouder 1	ouder 2
Achternaam:	_____	_____
Geslacht:	man <input type="checkbox"/> vrouw <input type="checkbox"/>	man <input type="checkbox"/> vrouw <input type="checkbox"/>
Roepnaam:	_____	_____
Geboortedatum:	_____	_____
Geboorteplaats:	_____	_____
Geboorteland:	_____	_____
Nationaliteit:	_____	_____

In te vullen door administratie school

Datum ontvangen

Datum verwerkt

Behandeld door

Adres en contactgegevens

	ouder 1	ouder 2
Straat:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Huisnummer:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postcode:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Plaatsnaam:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Land:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mailadres:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefoon vast:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefoon mobiel:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Woonadres 1 is gelijk aan woonadres 2?	ja <input type="checkbox"/>	nee <input type="checkbox"/>

Aanvullende informatie

Burgerlijke staat:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ouderlijk gezag	ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/>
Thuistaal:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Gegevens huidige kinderopvang/school

Naam Instelling:   
 Adres Instelling:   
 Huidige groep:   
 Naam groepsleerkracht/leidster:   
 Naam directeur:   
 Naam intern begeleider:

Heeft uw kind een reeds bekende zorgvraag? ja  nee   
 Heeft u al eerder een informatiebijeenkomst bijgewoond? ja  nee

Ondertekening

	Ouder	Ouder
Naam:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Plaats:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Handtekening*:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

\*Bij het zetten van de handtekening verlenen ouders toestemming tot het inwinnen van informatie bij de instelling van herkomst.