



OP DE PAULUSSCHOOL IS HET VERIG



OP DE PAULUSSCHOOL ZIJN WE SAMEN



OP DE PAULUSSCHOOL
HEBBEN WE VERTROUWEN IN ELKKAAR



OP DE PAULUSSCHOOL
DRAAGEN WE VERANTWOORDELIJKHEID

Aanmeldformulier

PERSOONSGEGEVENS LEERLING

Burgerservicenummer (BSN)	
Roepnaam	
Voorn(a)m(en)	
Achternaam	
Geslacht	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> V
Geboortedatum	
Geboorteplaats	
Eerste nationaliteit	
Tweede nationaliteit	<input type="radio"/> N.V.T.
Datum in Nederland	<input type="radio"/> N.V.T.

ADRESGEGEVENS LEERLING

Land	
Postcode	
Straatnaam	
Huisnummer + toevoeging	
Woonplaats	
Adres geheim/ onbekend	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee

GEZINSSITUATIE

Eén-oudergezin	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Broer/zus	
Naam en geboortedatum	
Huidige school broer/zus	

PERSOONSGEGEVENS VERZORGERS

	OUDER / VERZORGER 1	OUDER / VERZORGER 2
Aanhef		
Roepnaam		
Voorna(a)m(en)		
Achternaam		
Geboortedatum		
Geboorteplaats		
Geboorteland		
Nationaliteit		
Burgerlijke staat	<input type="radio"/> Gehuwd <input type="radio"/> Ongehuwd <input type="radio"/> Samenwonend <input type="radio"/> Alleenstaand <input type="radio"/> Gescheiden	<input type="radio"/> Gehuwd <input type="radio"/> Ongehuwd <input type="radio"/> Samenwonend <input type="radio"/> Alleenstaand <input type="radio"/> Gescheiden
Relatie tot de leerling		
Wettelijk gezag	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee

BEREIKBAARHEID		
	OUDER / VERZORGER 1	OUDER / VERZORGER 2
Telefoonnr. thuis	<input type="radio"/> Geheim	<input type="radio"/> Geheim
Telefoonnr. werk		
Telefoonnr. mobiel	<input type="radio"/> Geheim	<input type="radio"/> Geheim
E-mailadres		
E-mail ontvangen	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee

ADRESGEGEVENS INDIEN AFWIJKEND VAN DE LEERLING		
	OUDER / VERZORGER 1	OUDER / VERZORGER 2
Land		
Postcode		
Straatnaam		
Huisnummer + toevoeging		
Woonplaats		

MEDISCHE INFORMATIE	
Naam huisarts	
Praktijknaam huisarts	
Telefoonnummer huisarts	
Adres huisarts	
Allergieën	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee Zo ja, welke
Overige medische informatie	
Medicijnen	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee Zo ja, welke
Begeleiding door	<input type="radio"/> Fysiotherapeut <input type="radio"/> Logopedist <input type="radio"/> Andere hulpgevende instantie

NOODNUMMERS	
Naam persoon 1	
Relatie tot het kind	
Telefoonnr.	<input type="radio"/> Geheim
Naam persoon 2	
Relatie tot het kind	
Telefoonnr.	<input type="radio"/> Geheim

OVERIGE GEGEVENS	
Voorschoolse voorziening	<input type="radio"/> Peuteropvang <input type="radio"/> Kinderdagverblijf <input type="radio"/> Gastouder <input type="radio"/> Anders
Naam	
Heeft deelgenomen aan VVE programma	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee Zo ja, hoeveel maanden
Contactpersoon	Telefoon:
Adres en plaats	

GEGEVENS VORIGE BASISCHOOL (INDIEN VAN TOEPASSING)

Naam school van herkomst	
Plaats school van herkomst	
Volgt onderwijs sinds	
Laatst doorlopen groep	
Bijzonderheden/ondersteuning	

VERZEKERINGEN

Zorgverzekeraar	
Polisnummer	
WA verzekering	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee

PRIVACY

Ouders verklaren akkoord te gaan met: (vriendelijk verzoek om onderstaande bolletjes in te kleuren)

- beeldmateriaal in de digitale nieuwsbrief
- beeldmateriaal in de nieuwsbrief (website)
- beeldmateriaal op de website
- beeldmateriaal in de schoolgids
- beeldmateriaal op sociale media
- beeldmateriaal parro*
- foto in klaslokaal
- video t.b.v. studie – begeleiding
- het opnemen van contact met peuterspeelzaal/ kinderdagverblijf/ buitenschoolse opvang/ vorige school
- inzage uitslagen afgenomen onderzoeken door 3de
- verstrekken van gegevens t.b.v. de oudervereniging
- groepsfoto schoolfotograaf**
- verzamelen NAW-gegevens t.b.v. groepslijsten***

Aanmelddatum:

Ondergetekende verklaart dat dit formulier naar waarheid is ingevuld en gaat ermee akkoord dat wij de gegevens bewaren in onze administratie.

Naam ouder / verzorger 1

Naam ouder / verzorger 2

Handtekening

Handtekening

Plaats:

Plaats:

Datum:

Datum:

***Beeldmateriaal Parro**

De school mag foto's of video's van je kind delen in mededelingen en updates aan jou en andere ouders in je besloten Parro groep(en)

**** Groepsfoto schoolfotograaf**

Je kind mag op de groepsfoto die door de schoolfotograaf wordt genomen. Deze foto wordt gedeeld met de andere ouder(s)/verzorger(s) van de groep

***** Verzamelen NAW gegevens t.b.v. groepslijsten**

Bij het verspreiden van de groepsindeling voor het nieuwe schooljaar wordt de voor- en achternaam van je kind op de lijsten weergegeven.