

Inschrijfformulier

Leerlinggegevens:

Roepnaam:	<input type="text"/>		
Voornamen:	<input type="text"/>		
Tussenvoegsels	<input type="text"/>		
Achternaam:	<input type="text"/>		
Geslacht:	0 Jongen	0 Meisje	
Geboorteplaats	<input type="text"/>		
Geboortedatum:	<input type="text" value="/ /"/>		
Geboorteland:	<input type="text"/>		
Land van herkomst:	<input type="text"/>		
Nationaliteit:	<input type="text"/>		
Thuis taal:	<input type="text"/>		
Burger Service Nummer (vroeger sofinummer)	<input type="text"/>		
Onderwijsnummer:	<input type="text"/>	(Alleen invullen indien dit is aangegeven door de IB-groep.)	
Huisarts:	<input type="text"/>		
Inschrijfdatum:	<input type="text" value="/ /"/>		
Gezindte:	<input type="text"/>		
Godsdienstonderwijs:	<input type="text"/>	(Alleen invullen wanneer uw kind apart godsdienstonderwijs dient te volgen.)	
Plaatsing in groep:	<input type="text" value="0 1 2 3 4 5 6 7 8"/>	(Uw keuze omcirkelen)	
Vestigingsdatum:	<input type="text" value="/ /"/>		(indien van toepassing)
Vertrekdatum:	<input type="text" value="/ /"/>		(indien van toepassing)
Beschikking plaatsingsverklaring:	Afgiftedatum: <input type="text" value="/ /"/>	Verlooptdatum: <input type="text" value="/ /"/>	(indien van toepassing)
Nummer ziektekostenverzekering:	<input type="text"/>	Afkomstig uit éénoudergezin:	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Medicijngebruik:	<input type="text"/>		
Chronische aandoeningen:	<input type="text"/>		
Allergieën	<input type="text"/>		
Afkomstig van school:	<input type="text"/>		

Inschrijfformulier

Verzorger 1:

<input type="radio"/> Vader	<input type="radio"/> Stiefvader
<input type="radio"/> Moeder	<input type="radio"/> Stiefmoeder
<input type="radio"/> Voogd	<input type="radio"/> Pleegvader
<input type="radio"/> Toezierend voogd	<input type="radio"/> Pleegmoeder
<input type="radio"/> Ouders	<input type="radio"/> Internaat
<input type="radio"/> Adoptieouder	<input type="radio"/> Overig

Verzorger 2:

<input type="radio"/> Vader	<input type="radio"/> Stiefvader
<input type="radio"/> Moeder	<input type="radio"/> Stiefmoeder
<input type="radio"/> Voogd	<input type="radio"/> Pleegmoeder
<input type="radio"/> Toezierend voogd	<input type="radio"/> Pleegvader
<input type="radio"/> Ouders	<input type="radio"/> Internaat
<input type="radio"/> Adoptieouder	<input type="radio"/> Overig

Aanspreektitel: Dhr. Mevr.

Initialen:

Voornamen:

Tussenvoegsels:

Achternaam:

Straat:

Huisnummer:

Postcode:

Woonplaats:

Telefoon 1:

Telefoon 2:

Telefoon 3:

Telefoon 4:

e-mailadres:

Opleiding:

Beroep:

Burgerlijke staat:

Gezindte:

Geboorteplaats:

Geboorteland:

Nationaliteit:

Opleiding: LBO zonder diploma Hoger onderwijs
 LBO met diploma of 2 jaar AVO Onbekend

Diploma behaald behaald: Ja Nee

Beroep: Hoofdarbeid Onbekend
 Handenarbeid of geen beroep

Sofinummer:

Aanspreektitel: Dhr. Mevr.

Initialen:

Voornamen:

Tussenvoegsels:

Achternaam:

Straat:

Huisnummer:

Postcode:

Woonplaats:

Telefoon 1:

Telefoon 2:

Telefoon 3:

Telefoon 4:

e-mailadres:

Opleiding:

Beroep:

Burgerlijke staat:

Gezindte:

Geboorteplaats:

Geboorteland:

Nationaliteit:

Opleiding: LBO zonder diploma Hoger onderwijs
 LBO met diploma of 2 jaar AVO Onbekend

Diploma behaald behaald: Ja Nee

Beroep: Hoofdarbeid Onbekend
 Handenarbeid of geen beroep

Sofinummer:

Bovenstaande gegevens zullen worden overgenomen in het schooladministratiesysteem. Ondergetekende(n) verklaren zich hiermee akkoord:

Verzorger 1 (Naam):

Verzorger 1 (Naam):

Datum:

Datum:

Handtekening:

Handtekening: