

Invullen formulier / vragen

Vragen die niet van toepassing zijn, hoeft u niet in te vullen. Als er vragen zijn over het formulier of als u hulp nodig heeft, zijn wij altijd bereid u hierbij te helpen.

We willen u vragen dit formulier zo volledig mogelijk in te vullen met blokletters!

Personalialia	
Achternaam	
Voorvoegsels	
Voornamen voluit	
Roepnaam	
Geslacht	☐ Jongen ☐ Meisje
Geboortedatum	
Geboortedatum onzeker (dag/maand/jaar)	
Geboorteplaats	
Geboorteland	
Burgerservicenummer (BSN)	
BSN-NUMMER (burgerservicenummer)	
Iedere school moet van alle ingeschreven kinderen de BSN-nummers hebben. Graag ontvangen wij de kopie van het officiële document waarop het BSN-nummer van uw kind vermeld staat. (Dat kan zijn een identiteitskaart, paspoort of zorgpas van uw kind). U hoeft zich geen zorgen te maken als uw kind geen BSN nummer heeft. Uw kind krijgt dan later een alternatief nummer dat we het 'onderwijsnummer' noemen.	
Onderwijsnummer (indien bekend)	
E-mailadres (1e ouder)	
Telefoonnummer (1e ouder)	
Geheim telefoonnummer	☐ Ja ☐ Nee
Land van herkomst (geboorteland)	

Indien niet in Nederland geboren, datum per wanneer in NL?	
Geboorteland verzorger 1	
Geboorteland verzorger 2	
Huisarts	
Naam huisarts	
Straatnaam, nummer huisarts	
Woonplaats huisarts	
Telefoonnummer huisarts	
Zorgverzekeraar leerling (Graag kopie zorgpas toevoegen)	
Persoonlijk polisnummer zorgverzekering leerling	
Eerste nationaliteit leerling	
Eventueel tweede nationaliteit leerling	
Eventueel andere naam hanteren dan officiële naam?	
Adres leerling	
Straatnaam en huisnummer	
Postcode en woonplaats	
Geheim adres	☐ Ja ☐ Nee
Voorschoolse programma's	
VVE indicatie	☐ Ja ☐ Nee ☐ Onbekend
VVE programma	
VVE duur (maanden)	
KDV (Kinderdagverblijf) / PSZ (Peuterspeelzaal)	☐ KDV ☐ PSZ

School van herkomst (<i>school of peuterspeelzaal, kinderdagcentrum of kinderdagverblijf</i>)	
School van herkomst	
Vorige bestemming	☐ School ☐ Peuterspeelzaal ☐ KinderDagCentrum ☐ Kinderdagverblijf ☐ _____
Gegevens vorige bestemming	
Naam	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Als de vorige bestemming een school was: Soort onderwijs >>	☐ Basisonderwijs ☐ SBO ☐ ZML onderwijs ☐ _____
Schoolloopbaan (Bijv.: groep. 1, groep 2, groep 2, groep 3)	
<i>Alvorens wij een leerling kunnen inschrijven en toelaten is een onderwijskundig rapport en een bewijs van uitschrijving van de huidige school vereist.</i>	
Heeft u een onderwijskundig rapport van de school die uw kind nu bezoekt? ☐ Ja ☐ Nee	
Toelichting	

Verklaring

(alleen in te vullen als uw leerplichtig kind in de periode voorafgaand nog niet op een school zat)

Hierbij verklaren de ouders/verzorgers van _____ dat zij/hij niet
ingeschreven staat/heeft gestaan bij een andere school in de periode voorafgaand aan
(inschrijfdatum) _____

De heer/mevrouw _____ verklaart hierbij dat bovenstaande
gegevens juist zijn.

Plaats _____ Datum _____

Toelaatsbaarheidsverklaring *(bij vragen - neem contact op met school)*

Ingangsdatum

Einddatum

Samenwerkingsverband

Beschikkingnummer TLV

Bekostigingscategorie

- ☐ 1 Laag
☐ 2 Midden
☐ 3 Hoog

Gezinsinformatie

Aantal kinderen in gezin

_____ Jongens

_____ Meisjes

Bijzonderheden

- ☐ Éénoudergezin
☐ Samengesteld gezin
☐ Pleeggezin
☐ Anders:

Welke taal/talen worden er thuis gesproken?

Gegevens ouders/verzorgers	
Personalia verzorger 1	
Achternaam	
Voorvoegsel	
Roepnaam	
Voorletter(s)	
Geboortedatum	
Geboorteplaats	
Beroep	
Hoogst genoten opleiding	
Werkzaam bij bedrijf	
Telefoonnummer thuis	Geheim? ☐ Ja ☐ Nee
Telefoonnummer mobiel	Geheim? ☐ Ja ☐ Nee
Telefoonnummer werk	
Burgerlijke staat	☐ Gehuwd ☐ Alleenstaand ☐ Geregistreerd partnerschap ☐ Gescheiden ☐ Ontbonden geregistreerd partnerschap ☐ Samenwonend ☐ Weduwe/Weduwnaar ☐ Anders:

Relatie tot de leerling	☐ Vader ☐ Moeder ☐ Stiefvader ☐ Stiefmoeder ☐ Pleegouder ☐ _____
Wettelijk gezag	☐ Ja ☐ Nee
E-mailadres	
Personalia verzorger 2	
Achternaam	
Voorvoegsel	
Roepnaam	
Voorletter(s)	
Geboortedatum	
Geboorteplaats	
Beroep	
Hoogst genoten opleiding	
Werkzaam bij bedrijf	
Telefoonnummer thuis	_____ Geheim? ☐ Ja ☐ Nee
Telefoonnummer mobiel	_____ Geheim? ☐ Ja ☐ Nee
Telefoonnummer werk	_____

Burgerlijke staat	☐ Gehuwd ☐ Alleenstaand ☐ Geregistreerd partnerschap ☐ Gescheiden ☐ Ontbonden geregistreerd partnerschap ☐ Samenwonend ☐ Weduwe/Weduwenaar ☐ Anders: _____
Relatie tot de leerling	☐ Vader ☐ Moeder ☐ Stiefvader ☐ Stiefmoeder ☐ Pleegouder ☐ _____
Wettelijk gezag	☐ Ja ☐ Nee
E-mailadres	
Religie (geloof)	
Geloof - kerkelijke gezindte	
Onderwijs	
Inschrijvingsdatum	
Datum waarop voor het eerst onderwijs werd gevolgd	

Noodnummer <i>(wie kunnen wij waarschuwen indien u niet te bereiken bent, op welk telefoonnummer en wat is de relatie (bijv. tante, opa of oma, zus, burens))</i>	
Naam	
Telefoonnummer	
Relatie	
Vervoer	
Vervoerssoort	☐ Eigen vervoer ☐ OV ☐ OV begeleid ☐ Taxi
Vervoersbedrijf <i>(naam taxibedrijf)</i>	

Toestemmingsverklaring beeldmateriaal - voornaam - vervoer

U kunt uw toestemming altijd intrekken. Via de Parro app kunt u uw privacy gegevens aanpassen.

		Beeldmateriaal (foto's en video's)
Toestemming		
JA	NEE	
☐	☐	De Parro app van de school
☐	☐	Schoolgids
☐	☐	Social media van school (Facebook en Instagram)
☐	☐	Website van de school
☐	☐	Krant of nieuwswebsite

		Het noemen van alleen de voornaam (achternamen gebruiken we niet)
Toestemming		
JA	NEE	
☐	☐	Het besloten deel van de website van de school
☐	☐	Het openbare deel van de website van de school
☐	☐	In de Parro app van de school

Ik geef toestemming voor het vervoer van mijn kind door andere volwassenen (denk bijv. aan ouders, stagiaires, etc.) van en naar bestemmingen buiten school, indien deze volwassene een inzittendenverzekering heeft.

		Vervoer door andere volwassenen (dan medewerkers van De Ark of zorgmedewerkers van Gemiva)
Toestemming		
JA	NEE	
☐	☐	Vervoer naar bestemmingen buiten de school (bijv. excursies, praktijklessen)

Naam: _____

Handtekening: _____

Bijzonderheden

Zijn er bijzonderheden aangegeven over uw kind door externe instanties zoals consultatiebureau, peuterspeelzaal, kinderdagverblijf over motoriek, spraak- of taalontwikkeling?

- ☐ Ja
☐ Nee

Toelichting

Is er rapportage beschikbaar over eventuele onderzoeken i.v.m. de ontwikkeling van uw kind, verricht door externe instanties zoals: MEE, RMPI, CED, de vorige school, Integrale vroeghulp (bijv. via Gemiva).

- ☐ Ja
☐ Nee

Zo ja, geeft u toestemming om deze gegevens op te vragen?

- ☐ Ja
☐ Nee

Handtekening voor toestemming verzorger 1

Handtekening voor toestemming verzorger 2

Begeleiding thuis

Heeft u als ouder/verzorger begeleiding thuis gekregen van bijv. MEE, Zuid-Wester, Gemiva

- ☐ Ja
☐ Nee

Zo ja, welke?

Mijn kind wordt ziek op school

Het kan voorkomen dat uw kind gezond naar school gaat en tijdens de schooluren ziek wordt, zich verwondt, door een insect wordt geprikt of iets dergelijks. In zo 'n geval zal de school altijd contact met u of met een ander, door u aangewezen persoon opnemen. Een enkele keer komt het voor dat deze persoon niet te bereiken is. Als deze situatie zich voordoet dan zal de leraar een zorgvuldige afweging maken of uw kind gebaat is bij een 'eenvoudige' pijnstiller of dat een arts geconsulteerd moet worden. Als u met het bovenstaande akkoord bent, vragen we u de verklaring hieronder te tekenen.

Ondergetekende gaat akkoord met bovengenoemde handelwijze ten behoeve van:

Naam leerling: _____

Geboortedatum: _____

Naam ouder(s) /verzorger(s): _____

Woonplaats: _____

Handtekening: _____

Mijn kind is allergisch voor: (bepaalde voeding, medicijnen, pleisters, etc.)

Mijn kind mag bepaalde voeding niet (bijv. suiker, varkensvlees, etc.)

Medicijngebruik, etc.:

Gebruikt uw kind medicijnen?

Zo ja graag toelichting (welke medicatie)

☐ Ja

☐ Nee

Toelichting

Medicijnen op school

Kinderen krijgen soms medicijnen of andere middelen voorgeschreven die zij een aantal malen per dag moeten gebruiken, dus ook tijdens schooluren. Te denken valt bijvoorbeeld aan pufjes voor astma, medicatie voor ADHD/ADD, antibiotica, of zetpillen bij toevallen. Ouders kunnen dan aan de leerkracht vragen deze middelen te verstrekken.

In deze situatie moeten ouders hiervoor schriftelijke toestemming vragen.

Dit leggen we vast in de bijlage: 'Het verstrekken van medicijnen op verzoek'.

Gebruikt uw kind medicijnen op school?

Zo ja graag toelichting (welke medicatie, etc.)

☐ Ja

☐ Nee

Toelichting

Heeft uw kind nu speciale onderzoeken, therapieën, logopedie of anders? Zo ja, graag toelichting.

☐ Ja

☐ Nee

Toelichting

Is er sprake van bijzondere ziekten bij uw kind?

Zo ja, wat moet de school daarvan weten?

☐ Ja

☐ Nee

Toelichting

Zijn er problemen met één of meer zintuigen van uw kind? Zo ja, graag toelichting.

☐ Ja

☐ Nee

Toelichting

Is uw kind onder behandeling van een specialist?

Zo ja, graag toelichting (Bijv. Sophia kinderziekenhuis)

☐ Ja

☐ Nee

Toelichting

Bezoek tandarts

Als kinderen hun tanden beschadigen of heftige kiespijn hebben, nemen we met de ouders/verzorgers contact op.

Kunnen we ze niet bereiken, dan nemen we contact op met de betreffende tandarts.

We willen u vragen de naam en adresgegevens in te vullen.

Naam tandarts	
Straatnaam en nummer	
Woonplaats	
Telefoonnummer	

Extra ruimte om zaken nader toe te lichten

--

BIJLAGE 2: Het verstrekken van medicijnen op verzoek**Toestemmingsformulier**

voor het toedienen van de hieronder omschreven medicijn(en) aan:

(naam leerling): _____

geboortedatum: _____

De medicijnen zijn nodig voor onderstaande ziekte:

Naam van het medicijn: _____

Medicijn dient dagelijks te worden toegediend op onderstaande tijden:

_____ uur _____ uur

_____ uur _____ uur

Medicijn(en) mogen alleen worden toegediend in de volgende situatie(s):

Dosering van het medicijn:

Wijze van toediening: _____

Wijze van bewaren: _____

Ouders/verzorgers letten erop dat de medicijnen de houdbaarheidsdatum niet overschrijden gedurende de periode dat deze aan de leerling door de daartoe geïnstrueerde leraar toegediend moeten worden. Indien de medicijnen door de lengte van de periode de houdbaarheidsdatum wel overschrijden, zorgen ouders/verzorgers tijdig voor nieuwe.

Ondergetekende, ouder/verzorgers van genoemde leerling, geeft hiermee aan de school c.q. de hieronder genoemde leraar die daarvoor een medicijn instructie heeft gehad, toestemming voor het toedienen van de bovengenoemde medicijnen:

Naam: _____

Plaats: _____ Datum: _____

Handtekening: _____

MEDICIJN INSTRUCTIE (Indien nodig)

Er is instructie gegeven over het toedienen van de medicijnen op: _____ (datum)

door: _____

naam: _____

functie: _____

van: _____ (instelling)

aan: _____ naam: teamlid/teamleden