

Aanmeldingsformulier nieuwe leerlingen basisschool De Maten

Achternaam kind: _____

Roepnaam: _____

Voornamen (voluit): _____

Geslacht: meisje / jongen

Geboortedatum: _____ Geboorteplaats: _____

Sofinummer /BSN: _____

Nationaliteit: _____ Geboorteland: _____

Gezindte: _____

Eerste nationaliteit: _____ Tweede nationaliteit: _____

Datum in Nederland: _____

Land van herkomst vader: _____ Land van herkomst moeder: _____

Naam VVE programma: Ja / Nee

Is ingeschreven geweest bij een andere school: Ja / Nee

Naam school van herkomst: _____

Plaats school van herkomst: _____

Volgt onderwijs sinds: _____

Huisarts en medisch

Huisarts: _____

Telefoonnummer huisarts: _____

Is er een medische noodzaak voor gebruik van medicijnen op school? Nee Ja i.v.m.

Overige medische bijzonderheden/ allergie / producten die kind niet mag hebben:

Hoe te handelen: _____

Verzorger 1 (vader/moeder)

Achternaam _____

Voorletter(s) _____

Geboortedatum _____

Geboorteplaats _____

Geboorteland _____

Verzorger 2 (vader/moeder)



Nationaliteit	_____	_____
Wettelijk gezag <input type="checkbox"/> ja/ <input type="checkbox"/> nee		Wettelijk gezag <input type="checkbox"/> ja/ <input type="checkbox"/> nee
Telefoon mobiel	_____	_____
Burgerlijke staat	_____	_____
Beroep	_____	_____
Hoogst genoten opleiding	_____	_____
Diploma <input type="checkbox"/> ja/ <input type="checkbox"/> nee		Diploma <input type="checkbox"/> ja/ <input type="checkbox"/> nee
Werkzaam bij	_____	_____
Telefoon (werk)	_____	_____
Adres	_____	_____
Postcode	_____	_____
Woonplaats	_____	_____
Telefoon thuis	geheim <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nee	geheim <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nee
E-mail	_____@_____	_____@_____
Gezindte	_____	_____

Extra telefoonnummer (bij calamiteiten) _____ van _____ (zoals opa/oma/buren)

Aantal kinderen in het gezin _____ plaats van kind in gezin _____

Vluchtelingenstatus Ja / Nee In behandeling Ja / Nee In behandeling

Opleidingscategorie weging basisonderwijs, of (v)so-zmlk basisonderwijs, of (v)so-zmlk
 lbo/vbo of vmbo bbl/kb lbo/vbo of vmbo bbl/kb
 overig vo en hoger overig vo en hoger

Ondertekening

Datum _____

Plaats _____

Handtekening verzorger 1

Naam in blokletters

Handtekening verzorger 2

Naam in blokletters



Basisschool de Maten

Guido Gezellestraat 35 | 7576 AG Oldenzaal | 0541 - 53 26 07 | dir.dematen@konot.nl | www.dematenoldenzaal.nl

Onderwijsgemeenschap de Thij; basisschool de Maten en basisschool de Wendakker

Verklaring school

1. Elke ouder met wettelijk gezag heeft recht op inzage van administratieve gegevens en correctie van onjuiste gegevens van het kind.
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.

Ik geef hierbij wel / geen toestemming om de adresgegevens van mijn kind op te nemen in een adressenlijst die onder groepsgeenootjes wordt verspreid.

Overige bijzonderheden: _____



Basisschool de Maten

Guido Gezellestraat 35 | 7576 AG Oldenzaal | 0541 - 53 26 07 | dir.dematen@konot.nl | www.dematenoldenzaal.nl

Onderwijsgemeenschap de Thij; basisschool de Maten en basisschool de Wendakker