

INSCHRIJFFORMULIER - DEEL 1

OBS DE VOGELAAR

Kwartel 19
8103 EA Raalte
Tel. nr.: 0572 - 36 36 10

Email: directie@devogelaar.nl
Website: www.devogelaar.nl
Directeur: J. Hendriks

LEERLINGGEGEVENS

Roepnaam:	<input type="text"/>										
Voorna(a)m(en):	<input type="text"/>										
Achternaam:	<input type="text"/>										
Tussenvoegsel:	<input type="text"/>										
Geslacht:	0 jongen					0 meisje					
Geboorteplaats:	<input type="text"/>					Geboorteland:	<input type="text"/>				
Nationaliteit:	<input type="text"/>										
Geboortedatum:	<input style="font-family: monospace; font-size: small;" type="text" value="..... / /"/>										
Sofinummer leerling:	<input type="text"/>										
Huisarts:	<input type="text"/>					Tel. nr.:	<input type="text"/>				
Tandarts:	<input type="text"/>					Tel. nr.:	<input type="text"/>				
Gezindte:	<input type="text"/>										
Plaatsing in groep:	0	1	2	3	4	5	6	7	8		
Naam + adres vorige school: (indien van toepassing)	<input type="text"/>										
	<input type="text"/>										
	<input type="text"/>										
Peuterspeelzaal bezocht:	0 ja					0 nee					
Medicijngebruik:	<input type="text"/>										
	<input type="text"/>										
Is uw kind onder behandeling van een specialist?	0 ja					0 nee					
Indien ja, welke specialist?	<input type="text"/>										
Mag uw kind alles eten en drinken?	0 ja					0 nee					
Indien nee, wilt u dan aangeven wat uw kind niet mag hebben.	<input type="text"/>										
	<input type="text"/>										
Verdere bijzonderheden:	<input type="text"/>										

INSCHRIJFFORMULIER - DEEL 2

GEGEVENS OUDER(S) / VERZORGER(S)

Gezinssamenstelling

Ouder(s) is / zijn: 0 gehuwd 0 co-ouderschap
 0 samenwonend 0 éénooudergezin
 0 gescheiden 0 overleden - man / vrouw

Plaats van het kind in het gezin:(b.v. eerste, tweede, etc.)

Het kind woont: 0 thuis 0 elders

Gegevens ouder / verzorger 1

0 man / 0 vrouw / Geb.dat.: ... / ... /

Voorna(a)m(en):

Achternaam:

Straat:

Huisnummer:

Postcode:

Woonplaats:

Tel.nr.:

Mobiel:

Email:

Gezindte:

Geboorteland:

Nationaliteit:

Beroep:

Sofinummer:

Hoogst genoten opleiding:**

Diploma behaald: 0 ja 0 nee

Indien nee, aantal jaren genoten
onderwijs binnen de betreffende
opleiding is:

Naam v.d. school waar het diploma
is gehaald:

Plaats / land v.d. school waar het
diploma is gehaald:

Jaar waarin diploma is gehaald:

Gegevens ouder / verzorger 2

0 man / 0 vrouw / Geb.dat.: ... / ... /

Voorna(a)m(en):

Achternaam:

Straat:

Huisnummer:

Postcode:

Woonplaats:

Tel.nr.:

Mobiel:

Email:

Gezindte:

Geboorteland:

Nationaliteit:

Beroep:

Sofinummer:

Hoogst genoten opleiding:**

Diploma behaald: 0 ja 0 nee

Indien nee, aantal jaren genoten
onderwijs binnen de betreffende
opleiding is:

Naam v.d. school waar het diploma
is gehaald:

Plaats / land v.d. school waar het
diploma is gehaald:

Jaar waarin diploma is gehaald:

** Bij het verwerken van deze gegevens houden wij ons aan de Wet Bescherming Persoonsgegevens

Datum:

Handtekening ouder / verzorger 1:

Datum:

Handtekening ouder / verzorger 2: