

● BS de Ruimte ● Honingbij 1 ● 5692 VE ● Son ● telefoon: 0499-472867 ● e-mail: ingrid.vd.goor@deruimte-sterrenschoon.nl ●

### Leerlinggegevens

\* Doorhalen wat **niet** van toepassing is

Achternaam	<hr/>		
Voornaam voluit	<hr/>		
Roepnaam	<hr/>		
Adres	<hr/>		
Postcode	<hr/>	Woonplaats	<hr/>
telefoonnummer	<hr/>	Geheim	Ja/nee*
		Mag in telefoonlijst	Ja/nee*
Geslacht	jongen/meisje*		<hr/>
Geboortedatum	<hr/>	Geboorteplaats	<hr/>
Plaats in het gezin	1 <sup>e</sup> 2 <sup>e</sup> 3 <sup>e</sup> 4 <sup>e</sup> 5 <sup>e</sup> kind*		<hr/>
Burgerservicenummer	<hr/>		<hr/>
Nationaliteit	<hr/>	Godsdienst	<hr/>
Thuis taal	<hr/>		

### Gegevens scholing

Onderwijs sinds	<hr/>	
Komt van school	<hr/>	te
Komt vanuit groep	<hr/>	

### Motivatie schoolkeuze

---



---

### Gegevens alarmering

Huisarts	Dr. <hr/>	Telefoon	<hr/>
Tandarts	<hr/>	Telefoon	<hr/>
Gebruikt uw kind medicijnen?	Ja/nee*	Zo ja, welke	<hr/>
Heeft uw kind een dieet?	Ja/nee*		<hr/>
Heeft uw kind allergieën?	Ja/nee*		<hr/>
Zijn er andere bijzonderheden?	Ja/nee*		<hr/>

### Bij afwezigheid van ouders bellen

Naam	Tel:	Naam:	Tel:
1.	0	2.	0
3.	0	4.	0

### Aandachtspunten

Op onderdelen die u aankruist, ontvangen we graag een toelichting

Is uw kind wel eens behandeld / onderzocht door:	<input type="checkbox"/> Een orthopedagoog
	<input type="checkbox"/> Een logopedist(e)
	<input type="checkbox"/>
Verwacht u voor uw kind extra begeleiding?	<input type="checkbox"/> leerproblemen
	<input type="checkbox"/> motorische problemen
	<input type="checkbox"/> gedragsproblemen
	<input type="checkbox"/> gehoorproblemen
	<input type="checkbox"/> visusproblemen
	<input type="checkbox"/>

Overige bijzonderheden voor goede begeleiding

---



---



---



### Gegevens ouders/ verzorgers

#### Ouder / verzorger 1

		Vader / moeder/ verzorger*	
Voorletter(s)- achternaam	_____	Roepnaam	_____
Geboortedatum	_____	Geboorteland	_____
		Nationaliteit	_____
Opleiding	_____	Diploma	Ja/nee*
Beroep	_____		
Adres (indien anders dan kind)	_____		
Postcode	_____	woonplaats	_____
Telefoonnummer	_____		
e-mail	_____		
Huwelijkse staat*	alleenstaand /gehuwd/ger. partnerschap/gescheiden/ongehuwd/samenwonend		

#### Ouder / verzorger 2

		Vader / moeder/ verzorger*	
Voorletter(s)- achternaam	_____	Roepnaam	_____
Geboortedatum	_____	Geboorteland	_____
		Nationaliteit	_____
Opleiding	_____	diploma	Ja/nee*
Beroep	_____		
Adres (indien anders dan kind)	_____		
postcode	_____	woonplaats	_____
Telefoon werk / mobiel	_____		
e-mail	_____		
Huwelijkse staat*	alleenstaand /gehuwd/ger. partnerschap/gescheiden/ongehuwd/samenwonend		

### Verklaring (aankruisen wat van toepassing is)

- Met ondertekening verklaren de ouders / verzorgers van de in te schrijven leerling dat deze gedurende zes maanden voor de eerste schooldag niet ingeschreven staat/ heeft gestaan bij een andere school. (voor vierjarigen)
- Met ondertekening verklaren de ouders / verzorgers van de in te schrijven leerling dat deze alleen bij BS de Ruimte wordt ingeschreven.
- Met ondertekening verklaren de ouders / verzorgers dat de in te schrijven leerling dat bovenstaande gegevens correct zijn.
- Ouders geven de school toestemming om foto's/ video's die tijdens schoolactiviteiten van het kind gemaakt zijn te gebruiken voor:
  - de website van de school
  - de facebookpagina van de school
  - publicaties van de school, zoals nieuwsflits / schoolgids

### Oudervereniging

- Door inschrijving zijn ouders/ verzorgers automatisch lid van de oudervereniging van basisschool de Ruimte met alle daarbij geldende rechten. (zie statuten van de oudervereniging). Het lidmaatschap eindigt bij uitschrijving of eerder op verzoek van de ouder.

Son, (datum) \_\_\_\_\_ Son, (datum) \_\_\_\_\_  
 De vader / moeder / verzorger \* De vader / moeder / verzorger \*

Handtekening \_\_\_\_\_ Handtekening \_\_\_\_\_

	<b>Inschrijving</b>		<b>Uitschrijving</b>		<b>in te vullen door school</b>
	Eerste schooldag:		Laatste schooldag:		uitschrijfdatum:
	Komt in groep:		Naam nieuwe school:		
			Adres nieuwe school:		
			Postcode / woonplaats:		
	versie: 07-04-2015				