****

**Inschrijfformulier**

Versie juni 2025

**Deel 1**

**Gegevens kind**

|  |  |
| --- | --- |
| Burgerservicenummer (BSN) |       |
| Getoond bewijsstuk  | [ ]  - ouders hebben Paspoort/identiteitskaart kind/kopie geboortebewijs met BSN-nummer bij  inschrijving laten zien ter controle[ ]  - kopie geboortebewijs/persoonslijst met bsn-nummer, ontvangen van gemeente bij de  geboorte (u hoeft géén GBA-uittreksel van de gemeente in te leveren)[ ]  - kopie eigen paspoort/identiteitskaart kind (kopie wordt na controle vernietigd) |
| Roepnaam |       |
| Voornamen |       |
| Tussenvoegsel |       |
| Achternaam |       |
| Geslacht  | [ ]  M [ ]  V |
| Geboortedatum |       |
| Geboorteplaats |       | Geboorteland |       |
| Postcode |       | Woonplaats |       |
| Straatnaam + huisnummer+ evt. toevoeging |       | geheim? [ ]  nee [ ]  ja |
| Telnr. thuisTelnr. ouder/verzorger 1Telnr. ouder/verzorger 2 |                 | geheim? [ ]  nee [ ]  ja [ ]  nee [ ]  ja [ ]  nee [ ]  ja |
| Nationaliteit 1 |       |
| Nationaliteit 2 |       |
| *Indien van toepassing*in Nederland sinds: |       |
| Gezindte (geloof) |       |
| Thuistaal |       |
| Woont in COA\*?Woont in tehuis? | [ ]  nee [ ]  ja[ ]  nee [ ]  ja |
| Betreft éénoudergezin? | [ ]  nee [ ]  ja, kind woont bij       |
| Ouders zijn | [ ]  gehuwd [ ]  samenwonend [ ]  gescheiden, hebben co-ouderschap [ ]  ja [ ]  nee [ ]  niet samenwonend, hebben co-ouderschap [ ]  ja [ ]  nee *Let op: Indien ja, dienen beide wettelijke ouders* ***pag. 4, 5 en 11*** *in te vullen. Zo nee, in dit geval hoeft u alleen* ***pag. 4*** *in te vullen. We hebben altijd de contactgegevens van beide ouders nodig.* |
| Broertjes/zusjes | naam:                      | m/v                      | geboortedatum:                     |
| Hoeveelste kind in gezin? 1e, 2e, 3e, etc. |       |
| Nadere opmerkingen t.a.v. de gezinssamenstelling |       |
| Komt vanuitAdres PSZ\*/KDV\*/schoolTelefoonnummer | [ ]  peuterspeelzaal naam:      [ ]  Kinderdagverblijf naam:      [ ]  Andere school naam:       uit groep:                 |
| Heeft uw kind een VVE\*-indicatie? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Heeft uw kind, n.a.v. een indicatie, deelgenomen aan een VVE-programma? | [ ]  ja indien ja, welk programma?:      [ ]  nee hoeveel maanden?:       |
| Ik ben akkoord met een overdracht vanuit PSZ/KDV/vorige school | [ ]  ja[ ]  nee |

\*COA = Centraal Orgaan opvang Asielzoekers, PSZ = peuterspeelzaal, KDV= kinderdagverblijf, VVE = Voor- en Vroegschoolse Educatie

**Gegevens ouder(s)/verzorger(s)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ouder/verzorger 1 | Ouder/verzorger 2 |
| Geslacht | [ ]  M [ ]  V | [ ]  M [ ]  V |
| Roepnaam |       |       |
| Voorletters |       |       |
| Tussenvoegsel |       |       |
| Achternaam |       |       |
| Relatie tot kind |       |       |
| *Indien afwijkend van kind*Straatnaam + huisnummer Postcode + woonplaats |            |            |
| Emailadres |       |       |
| Geboortedatum |       |       |
| Geboorteland*en indien van toepassing:* in Nederland sinds |            |            |
| Nationaliteit(en) |       |       |
| Vluchtelingenstatus | [ ]  ja [ ]  nee | [ ]  ja [ ]  nee |

**Deel 2**

**Ontwikkelingsgegevens kind**

|  |  |
| --- | --- |
| Zijn er bijzonderheden in de spraakontwikkeling? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Is er interesse voor (voor)lezen verhaaltjes? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Heeft uw kind (vermoedelijk) dyslexie? (lees- en of spellingsstoornis) | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja, - wanneer is dit vastgesteld?- wie heeft het onderzoek gedaan?- op basis waarvan vermoedt u dit? |                 |
| Komt er dyslexie voor in de familie? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja, bij wie? |       |
| Heeft uw kind (vermoedelijk) dyscalculie? (rekenstoornis) | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja, - wanneer is dit vastgesteld?- wie heeft het onderzoek gedaan?- op basis waarvan vermoedt u dit? |                 |
| Komt er dyscalculie voor in de familie? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja, bij wie? |       |
| Is uw kind (vermoedelijk) hoogbegaafd? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja, - wanneer is dit vastgesteld?- wie heeft het onderzoek gedaan?- op basis waarvan vermoedt u dit? |                 |
| Komt er hoogbegaafdheid voor in de familie? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja, bij wie? |       |
| Heeft uw kind (vermoedelijk) AD(H)D? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja, - wanneer is dit vastgesteld?- wie heeft het onderzoek gedaan?- op basis waarvan vermoedt u dit? |                 |
| Komt er AD(H)D voor in de familie? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja, bij wie? |       |
| Heeft uw kind (vermoedelijk) Autisme? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja, - wanneer is dit vastgesteld?- wie heeft het onderzoek gedaan?- op basis waarvan vermoedt u dit? |                 |
| Komt autisme (of aanverwante persoonlijkheids-stoornissen) voor in de familie? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja, welke?en bij wie? |            |

**Medische gegevens**

|  |  |
| --- | --- |
| Huisarts:- naam- adres- plaats- telefoon |                      |
| Heeft uw kind allergieën?Zo ja, waarvoor? | [ ]  ja [ ]  nee      |
| Zijn er bij uw kind lichamelijke ziekten, of beperkingen waar de school rekening mee moet houden? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja, welke? |       |
| Is er sprake geweest van ziekenhuisopname, voor bijvoorbeeld ziekten of ongelukken, die het leerproces hebben belemmerd of belemmeren? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja, waarvoor? |       |
| Heeft uw kind (medische) onderzoeken gehad? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja, - welk onderzoek?- wanneer?- door wie? |                 |
| Is uw kind in behandeling (geweest) bij een (medisch) specialist? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja, bij wie?- waarom?- van wanneer tot wanneer?- naam behandelaar- telefoon | [ ]  kinderarts[ ]  fysiotherapeut[ ]  logopedist[ ]  anders, te weten:                            |
| Moeten er mogelijk onder schooltijd medische handelingen verricht worden bij uw kind (injecties e.d.)? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja, welke?*In dit geval ‘Protocol zieke leerlingen en medicatie’ en ‘Toestemmingsverklaring medicatie’ opvragen op school* |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Heeft uw kind bijzondere begeleiding gehad van bijv.Consultatiebureau, GGD, Bureau Jeugdzorg? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja, van welke instantie? |       |
| Maakt u zich zorgen over uw kind en/of zijn/haar ontwikkeling? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja, waarom en/of waarover? |       |
| Verwacht u dat uw kind op school extra hulp of ondersteuning nodig heeft? | [ ]  ja [ ]  nee |
| Indien ja,- op basis waarvan denkt u dat?- welke extra ondersteuning? |            |
| Eventuele andere aanvullende opmerkingen of bijzonderheden die belangrijk zijn voor de school |       |

Wilt u eventuele veranderingen zo spoedig mogelijk doorgeven aan de desbetreffende leerkracht van de school? Het is zeer belangrijk dat deze gegevens actueel zijn.

**Deel 3**

**Privacy verklaring**

Informatie over AVG en het privacy-regelement zijn terug te vinden op: [www.dendoelhof.nl](http://www.dendoelhof.nl)

Wij verzoeken u deze inschrijving, indien mogelijk, door beide ouders te laten ondertekenen.

**Controle en ondertekening**

* Controleer of deel 1 t/m 3 van dit inschrijfformulier volledig zijn ingevuld
* Vul het formulier in bijlage 1 ook volledig in

|  |  |
| --- | --- |
| Plaats, datum:      Handtekening ouder/verzorger 1 | Plaats, datum:      Handtekening ouder/verzorger 2 |

Wij verzoeken u dit formulier én een kopie van het identiteitsbewijs van uw kind in te leveren bij de de school of te mailen naar cobyps@dendoelhof.nl

**Bijlage 1**

**Toestemmingsformulier tot handelwijze als het kind ziek wordt op school**

Het kan gebeuren 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 opnemen met de ouders, verzorgers of met een andere, door hen aangewezen, persoon.

Een enkele keer komt het voor dat deze personen niet te bereiken zijn. Als deze situatie zich voordoet dan zal de leraar een zorgvuldige afweging maken of uw kind gebaat is met een 'eenvoudige' pijnstiller of dat een arts geconsulteerd moet worden. Als u met bovenstaande akkoord bent, wilt u dan dit formulier invullen.

Ondergetekende gaat akkoord met bovengenoemde handelwijze ten behoeve van:

|  |  |
| --- | --- |
| Naam leerling |       |
| Geboortedatum |       |
| Adres en huisnummer |       |
| Postcode/woonplaats |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Naam ouder(s)/verzorger(s) |       |
| Telefoon thuis |       |
| Telefoon mobiel |       |
| Telefoon werk |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Naam huisarts |       |
| Telefoon huisarts |       |

Te waarschuwen personen indien ouder(s)/verzorger(s) niet te bereiken zijn

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Naam 1 |       | Relatie tot het kind |       |
| Telefoon thuis |       | Telefoon mobiel |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Naam 2 |       | Relatie tot het kind |       |
| Telefoon thuis |       | Telefoon mobiel |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Naam 3 |       | Relatie tot het kind |       |
| Telefoon thuis |       | Telefoon mobiel |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Naam 4 |       | Relatie tot het kind |       |
| Telefoon thuis |       | Telefoon mobiel |       |

Mijn kind is overgevoelig voor de volgende zaken:

|  |  |
| --- | --- |
| Medicijnen |       |
| Ontsmettingsmiddelen |       |
| Smeerseltjes tegen bijv. insectenbeten |       |
| Pleisters |       |
| Overig |       |
| Zaken die hierboven niet genoemd zijn |       |

Wilt u eventuele veranderingen zo spoedig mogelijk doorgeven aan de directie van de school?

Het is zeer belangrijk dat deze gegevens actueel zijn.

Handtekening:

Plaats, datum:

|  |
| --- |
|  |

**Bijlage 2**

**Toestemmingsformulier contactgegevens**

De wet op privacy verplicht ons om uw toestemming te vragen voor het delen van de contactgegevens van uw zoon/dochter. Wilt u daarom dit formulier s.v.p. invullen en ondertekenen?

U mag natuurlijk altijd terugkomen op het door u genomen besluit. U dient dan een nieuw formulier in te leveren.

Gaat u ermee akkoord dat wij de naam en adresgegevens van uw kind doorgeven aan:

[ ]  Bibliotheek t.b.v. (gratis) abonnement voor gebruik Bieb op School

[ ]  Schoolfotograaf

[ ]  Oudervereniging t.b.v. inning ouderbijdrage

Basisschool Den Doelhof neemt deel aan het NCO, het Nationaal Cohortonderzoek Onderwijs. Hiervoor worden er twee keer per jaar anoniem toetsgegevens uitgewisseld met het Centraal Bureau voor de Statistiek. De verwerking van persoonsgegevens vindt alleen plaats binnen de beveiligde omgeving van het CBS, volgens de wettelijke en strenge regels van het CBS.

Deelname is belangrijk omdat we door de resultaten te laten analyseren weten wat de ontwikkeling van onze leerlingen is en ook hoe goed onze school het landelijk doet. Als u niet wilt dat de gegevens van uw kind(eren) doorgegeven worden aan het CBS t.b.v. het NCO dan kunt u bezwaar maken door een mail te sturen naar cobyps@dendoelhof.nl. De toetsgegevens van uw kind zullen dan niet meegestuurd worden.

|  |
| --- |
| De richtlijnen voor het delen van contactgegevens zijn door mij gelezen en ik geef toestemming, zoals hierboven door mij aangegeven:Naam van ouder/verzorger:      Naam kind:      Datum:      Handtekening:   |

Indien u voor uw kind nadere regels m.b.t. de privacy wilt laten gelden, dan dient u dit schriftelijk kenbaar te maken door een mail te sturen naar cobyps@dendoelhof.nl