

Aanmeldingsformulier nieuwe leerling

Daltonschool De Tweemaster  
Bezoekadres: Ark 1 Hoorn  
Postadres:  
Hogerbeetsstraat 14  
1624 XJ Hoorn  
Telefoonnummer: 0229-232359  
[www.ikctweemaster.nl](http://www.ikctweemaster.nl)  
info.obsdaltontweemaster@talenthoorn.nl

1. Gegevens leerling

DEEL A

BSN (Burger Service Nummer)	<i>Nummer hier invullen:</i>
<b>Heeft uw kind een Nederlands paspoort of Nederlands identiteitsbewijs?</b>	Ja      Nee Indien in het buitenland geboren, in Nederland sinds:
Roepnaam	
Voornaam/namen	
Achternaam	
Geslacht	Man <input type="checkbox"/> Vrouw
Geboortedatum	
Postcode + woonplaats	
Straatnaam en huisnummer	
Telefoonnummer 1	Geheim?: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Telefoonnummer 2	Is van:
Telefoonnummer 3 (extra)	Is van:
E-mailadres	
Geboorteplaats, geboorteland en nationaliteit	
Eenoudergezin	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

## 1. Gegevens leerling (vervolg)

## DEEL A

Zwemdiploma	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Thuis taal	
Woont in COA/tehuis	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Afkomstig van school/plaats	
Zit nu in groep	
Heeft uw kind gedoubleerd, zo ja, in groep:	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, in groep

Heeft uw kind de afgelopen zes maanden een peuterspeelzaal/ kinderdagverblijf bezocht?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
<i>Indien van toepassing</i> naam/plaats Peuterspeelzaal/ Kinderdagverblijf	
Heeft uw kind daar een VVE programma gevolgd?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <i>(Bij Ja ook deel B van dit inschrijfformulier invullen)</i>
Naam huisarts	
Telefoonnummer huisarts	
Medicijngebruik op school <i>(Zo ja, ook deel B invullen)</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Medische info/diagnose	

## 1. Onderwijs behoeften

Heeft uw kind lichamelijke en/of geestelijke beperkingen of is er sprake van een gediagnosticeerde aandoening?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <i>(Bij Ja ook deel B invullen)</i>
Is er sprake van bijzondere gedragskenmerken?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <i>(Bij Ja ook deel B invullen)</i>
Is er door een instantie of een vorige school onderzoek verricht naar het kind?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <i>(Bij Ja ook deel B invullen)</i>

### 3. Gegevens ouder/verzorger 1

Voornaam/voorletters	
Achternaam (voorvoegsels)	
Relatie tot leerling	<input type="checkbox"/> Moeder <input type="checkbox"/> Vader <input type="checkbox"/> Anders:

*N.B. Het adres hoeft u niet in te vullen, indien dit hetzelfde is als het adres van de leerling*

Postcode + woonplaats	
Straatnaam + huisnummer	
Wettige vertegenwoordiger	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Gezinsvertegenwoordiger	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Ouder ontvangt schoolpost	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Telefoonnummer werk	Geheim? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Extra telefoonnummer	
Extra e-mailadres	
Geboortedatum, geboorteland en nationaliteit	
Burgerlijke staat	<input type="checkbox"/> Gehuwd <input type="checkbox"/> geregistreerd partnerschap <input type="checkbox"/> samenwonend <input type="checkbox"/> alleenstaand
Overige (aanvullende)gegevens	
Beroep	
Vluchtelingenstatus	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Evt. bijzonderheden gezinssituatie hiernaast aangeven	

#### 4. Gegevens ouder/verzorger 2

Voornaam/voorletters	
Achternaam (voorvoegsels)	
Relatie tot leerling	<input type="checkbox"/> Moeder <input type="checkbox"/> Vader <input type="checkbox"/> Anders, nl:

*N.B. Het adres hoeft u niet in te vullen, indien dit hetzelfde is als het adres van de leerling*

Postcode + woonplaats	
Straatnaam + huisnummer	
Wettige vertegenwoordiger	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Gezinsvertegenwoordiger	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Ouder ontvangt schoolpost	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Telefoonnummer werk	Geheim? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Extra telefoonnummer	
Extra e-mailadres	
Geboortedatum, geboorteland en nationaliteit	
Burgerlijke staat	<input type="checkbox"/> Gehuwd <input type="checkbox"/> geregistreerd partnerschap <input type="checkbox"/> samenwonend <input type="checkbox"/> alleenstaand
Overige (aanvullende)gegevens	
Beroep	
Vluchtelingenstatus	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Evt. bijzonderheden gezinssituatie hiernaast aangeven	

## 5. Overig

Geeft u toestemming voor het delen en publiceren van foto's en video's van uw kind binnen de eigen lesgroep?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Geeft u toestemming voor het delen en publiceren van foto's en video's van uw kind binnen de school?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Geeft u toestemming voor het delen en publiceren van foto's en video's van uw kind op externe media? Denk hierbij aan de website, sociale media en de schoolgids.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Geeft u toestemming voor filmopnames in de klas t.b.v. coaching/begeleiding leerkrachten?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

*U kunt al deze toestemmingen te allen tijde intrekken door contact op te nemen met de schooladministratie.*

Hoe/waar heeft u informatie over onze school ingewonnen of onze school gevonden?	
Waarom heeft u voor onze school gekozen?	
Heeft u voorkeur voor een groep/leerkracht?	
Zijn er nog meer kinderen in het gezin? Zo ja, wanneer geboren?	
Verwachte instroomdatum (startdatum)	

## 6. Verklaring

*Deze ouderverklaring moet ondertekend worden door beide ouders.*

*Wat als u gescheiden/uit elkaar bent?*

- Als er sprake is van co-ouderschap en/of gezamenlijk ouderlijk gezag moeten beide ouders ondertekenen
- In andere gevallen tekent alleen de ouder/verzorger bij wie het kind woont

Ondergetekende(n) verklaart/verklaren dat de hierboven vermelde gegevens naar waarheid zijn ingevuld. Tevens gaat hij/zij (gaan zij) akkoord met het opvragen en uitwisselen van gegevens door onze school met de vorige school/peuterspeelzaal en/of kinderdagverblijf (indien van toepassing) en verklaart hij/zij (verklaren zij) dat indien er sprake is van mogelijk extra ondersteuning, ook deel B is ingevuld.

Plaats, datum: \_\_\_\_\_

Naam ouder/verzorger 1: \_\_\_\_\_ Handtekening : \_\_\_\_\_

Naam ouder/verzorger 2: \_\_\_\_\_ Handtekening : \_\_\_\_\_

Bij het verwerken van de ingevulde gegevens houden wij ons aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Gegevens worden niet aan onbevoegden verstrekt.

In te vullen door de medewerker leerlingadministratie van de school	Datum invoer en naam
Voorlopig ingeschreven per	
Definitief ingeschreven per/ingedeeld in groep	
Ouderportaal/bijzonderheden	

## Speciale onderwijsbehoeften

## DEEL B

Naam aangemelde leerling	
Geboortedatum	

Kies uit de volgende mogelijkheden indien van toepassing op uw kind:

<input type="checkbox"/>	Een kind met een vertraagde motorische ontwikkeling
<input type="checkbox"/>	Een kind met gehoorandoening
<input type="checkbox"/>	Een kind met visuele beperkingen
<input type="checkbox"/>	Een kind met epilepsie
<input type="checkbox"/>	Een kind met het Syndroom van Down
<input type="checkbox"/>	Een kind met een stoornis in het autistisch spectrum (bijv. PDD-NOS, ODD, ADD, ADHD)
<input type="checkbox"/>	Een kind met communicatieve beperkingen
<input type="checkbox"/>	Een kind met sociaal-emotionele problemen
<input type="checkbox"/>	Een kind met dyslexie of het kind heeft een familiaal gediagnosticeerd met dyslexie
<input type="checkbox"/>	Een kind met dyscalculie
<input type="checkbox"/>	Een kind met gedragsproblemen
<input type="checkbox"/>	Een kind met een angststoornis
<input type="checkbox"/>	Een kind met allergie, namelijk voor
<input type="checkbox"/>	Een kind met diabetes
<input type="checkbox"/>	Een hoogbegaafd kind, of het kind heeft een familiaal gediagnosticeerd met hoogbegaafdheid
<input type="checkbox"/>	Anders, namelijk
<input type="checkbox"/>	Er is een onderzoek uitgevoerd door <i>(naam en instantie behandelaar)</i>

Indien er sprake is van een VVE (Voor- en Vroegschoolse Educatie), dient het onderstaande ingevuld te worden:

Naam school:		
Voorschools programma:		
Aantal maanden voorschools:		
Toeleder		
Aanwezigheid per week		
Begin- en einddatum	Begindatum:	Einddatum:

## Speciale onderwijsbehoeften (vervolg)

## DEEL B

## Ondersteuningsarrangement (indien van toepassing)

Heeft uw kind een ondersteuningsarrangement?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Start- en einddatum:	Startdatum: <span style="float: right;">Einddatum:</span>
Kenmerk ondersteuningsarrangement	
Voor welke cluster / onderwijssoort indicatie?	
Indicatie door	
Door WEC (School en Brinnummer invullen)	

## Welke aanpassingen worden gevraagd van de school/leerkracht om uw kind in het reguliere basisonderwijs te laten functioneren?

<input type="checkbox"/>	Er is hulp nodig bij de verplaatsing in school en klas
<input type="checkbox"/>	Er is hulp nodig bij het naar het toilet gaan
<input type="checkbox"/>	Er is specifieke begeleiding op het gebied van het gedrag nodig
<input type="checkbox"/>	Anders, namelijk

## Welke vormen van begeleiding heeft uw kind nodig?

Dagelijks	
Wekelijks	
Is er een externe instantie betrokken bij de begeleiding van uw kind, zo ja welke	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, namelijk
Welke aangepaste materiële ondersteuning heeft uw kind binnen de school nodig? (te denken valt aan meubilair, leermiddelen, etc.)	
Is er sprake van een Ontwikkelingsperspectief (OPP)	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
Is er door u als ouders/verzorgers een aanvraag gedaan voor een Persoons Gebonden Budget?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
Zijn er andere financiële ondersteuningsmogelijkheden aangevraagd of mogelijk voor ouders of voor school?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja

Einde blad B. Bedankt voor het invullen!