

Inschrijfformulier voor de zij-instromer | 2020 - 2021

MAVO

HAVO

ATHENEUM



Gegevens van de leerling:

Gewenst

leerjaar:

Geslacht: <input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw	Roepnaam:
Geboortedatum:	Achternaam:
Burgerservicenummer (wettelijk verplicht):	
Officiële voornaam voornamen:	

Straatnaam:	Huisnummer:
Postcode:	Woonplaats:
Telefoonnummer thuis:	Mobiele nummer leerling:
Geboorteplaats:	Geboorteland:
Nationaliteit:	Religie:
Naam huisarts:	Telefoonnummer huisarts:

De leerling woont bij: <input type="checkbox"/> ouders <input type="checkbox"/> vader <input type="checkbox"/> moeder <input type="checkbox"/> anders, namelijk:
Indien niet in Nederland geboren: de leerling is in Nederland sinds:

Gegevens huidige school:	
Naam huidige school:	Straat:
Postcode en plaats:	Telefoon:
Profiel (indien van toepassing):	Naam mentor:
Gedoubleerd*: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee *Ja, in leerjaar:	Zwemdiploma: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

Naam en plaats basisschool:	
Telefoonnummer:	Advies basisschool:

Voor de begeleiding van de leerling beschikken we graag over de volgende gegevens:

Bijzonderheden gezins- of leefsituatie die van belang kunnen zijn voor school:
--

Gegevens vader verzorger	Gegevens moeder verzorgster
Voorletters:	Voorletters:
Achternaam:	Achternaam:
Mobiele telefoonnummer:	Mobiele telefoonnummer:
E-mailadres:	E-mailadres:

Adres <input type="checkbox"/> vader <input type="checkbox"/> moeder (indien dit afwijkt van woonadres leerling)	
Straatnaam:	Huisnummer:
Postcode:	Woonplaats:

Contactpersoon indien vader moeder verzorger verzorgster niet bereikbaar zijn:	
Naam:	Mobiele telefoonnummer:

Gezinssamenstelling:	Aantal meisjes in het gezin:		Aantal jongens in het gezin:
Kinderen uit het gezin die al op onze school zitten of op onze school hebben gezeten:			
Naam:	Locatie:		Klas:
Naam:	Locatie:		Klas:
Heeft u iets te melden over de gezondheid, bijvoorbeeld medicijngebruik, van uw zoon dochter?			
Is uw zoon dochter in het verleden getest op leer- of gedragsstoornissen?* <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee			
Zo ja, wilt u dan een kopie van het rapport bijsluiten?			
Naam huisarts:	Telefoonnummer:		

Ondergetekende heeft de gegevens naar waarheid ingevuld en gaat akkoord met onderstaande;		datum:
Naam:	Handtekening:	

- Bij dit formulier graag inleveren:
 - een uittreksel basisregister of kopie identiteitsbewijs;
 - het advies van de basisschool.
- Ik geef de vorige school en het VeenLanden College toestemming tot het uitwisselen van relevante informatie, alsook eventuele testuitslagen.
- Alle schoolpost wordt per e-mail verzonden.
- Van aangemelde leerlingen wordt verwacht dat zij aan alle (buitenschoolse) activiteiten deelnemen.