



OBS De Linde
 Locatie deThij
 Zandhorstlaan 99
 Oldenzaal
 info@obs-delinde.nl

AANMELDFORMULIER

(versie 04-02-2025)



GEGEVENS VAN DE LEERLING			
Roepnaam :	Burgerservicenummer :		
Voorna(a)m(en) :	Geboorteplaats :		
Voorvoegsel :	Geboorteland :		
Achernaam :	Nationaliteit :	<input type="checkbox"/> Nederlandse <input type="checkbox"/>	
Geslacht : m / v / o	Thuis taal :	<input type="checkbox"/> Nederlands <input type="checkbox"/>	
Geboortedatum :	Datum eerste lesdag :		
Straatnaam :	Huisnummer :	Geheim: Ja / Nee	
Postcode :	Plaatsnaam :		
Land :			
Telefoonnummer :	Noodtelefoonnummer :		
Eénoudergezin : Ja / Nee	Broer of zus : Ja / Nee	Geboorte datum	
Naam huisarts :	Naam : - -	
Plaats huisarts :	Naam : - -	
Medicatie op school : Ja/ Nee	Naam : - -	
Zo ja welke ? :	Naam : - -	
Maakt u gebruik van hulpverlening voor uw kind of gezin zoals: voogd of wijkcoach: Ja/ Nee			
Zo ja, welke: _____			
Afkomstig van : Peuterspeelzaal/ kinderdagverblijf/ andere school/			
Naam :	Telefoonnummer :	_____	
Adres :	Plaats :	_____	
Soort onderwijs : _____	Groepsverloop :	_____	
VVE: Voor - en vroegschoolse educatie: Ja / Nee	Start - en einddatum : - - tot..... - -	
Afkomstig van de peuterspeelzaal. Op welke dagdelen bezoekt uw kind de peuterspeelzaal : maandag mor/mid - dinsdag mor/mid - woensdag mor/mid - donderdag mor/mid - vrijdag mor/mid			
Zijn er bijzonderheden m.b.t. de ontwikkeling van uw kind die mogelijk extra aandacht en ondersteuning in het onderwijs vragen? Zo ja, welke? _____			
Zijn er observatie en / of onderzoeksgegevens over uw kind:		Ja / Nee	
Zo ja, mag de school deze opvragen?		Ja / Nee	
Foto's en filmpjes van uw kind mogen op de sociale media en in de schoolgids van school en Consent geplaatst worden ? : Ja / Nee			
U kunt uw toestemming binnen het schooljaar schriftelijk weer intrekken.			
<i>Tevens wordt u jaarlijks gevraagd of u uw toestemming wilt handhaven via het ouderportaal</i>			
Bijzonderheden :			
Allergie:			

GEGEVENS VAN DE OUDERS / VERZORGERS			
Verzorger 1 (eerste contact persoon, met ouderlijk gezag)		Verzorger 2 (met ouderlijk gezag)	
Voornaam	:	Voornaam	:
Voorletters	:	Voorletters	:
Voorvoegsel	:	Voorvoegsel	:
Achternaam	:	Achternaam	:
Geslacht	: v / m / o	Geslacht	: v / m / o
Land	:	Land	:
Postcode	:	Postcode	:
Woonplaats	:	Woonplaats	:
Straat en huisnr	:	Straat en huisnr	:
Geheim adres	: Ja / Nee	Geheim adres	: Ja / Nee
Relatie tot kind	: Vader/ moeder/ verzorger	Relatie tot kind	: Vader/ moeder/ verzorger
Ouderlijk gezag	: Ja / Nee	Ouderlijk gezag	: Ja / Nee
Telefoonnummer	:	Telefoonnummer	:
	Geheim: Ja/ Nee		Geheim: Ja/ Nee
Mobiele nummer	:	Mobiele nummer	:
	Geheim: Ja/ Nee		Geheim: Ja/ Nee
E-mailadres	:	E-mailadres	:
Extra telefoon nummers nood en welke relatie tot het kind :	Telefoonnr :	Naam :	
	Telefoonnr :	Naam :	
	Telefoonnr :	Naam :	
Extra gegevens:	Verzorger 1	Verzorger 2	
Geboorte datum	:	Geboorte datum	:
Geboorte plaats	:	Geboorte plaats	:
Geboorteland	: <input type="checkbox"/> Nederland <input type="checkbox"/>	Geboorteland	: <input type="checkbox"/> Nederland <input type="checkbox"/>
Nationaliteit	: <input type="checkbox"/> Nederlandse <input type="checkbox"/>	Nationaliteit	: <input type="checkbox"/> Nederlandse <input type="checkbox"/>
Burgelijke staat	:	Burgelijke staat	:
Hoogst genoten schoolopleiding in Nederland	<input type="checkbox"/> Maximaal basisonderwijs of (v)so - zmlk <input type="checkbox"/> Maximaal praktijkonderwijs vmbo b/k of max. 2 jaar VO <input type="checkbox"/> Overige	Hoogst genoten schoolopleiding in Nederland	<input type="checkbox"/> Maximaal basisonderwijs of (v)so - zmlk <input type="checkbox"/> Maximaal praktijkonderwijs vmbo b/k of max. 2 jaar VO <input type="checkbox"/> Overige
Schoolopleiding niet in Nederland	Land : Naam opleiding: Type onderwijs:	Schoolopleiding niet in Nederland	Land : Naam opleiding: Type onderwijs:
Vluchtelingenstatus	: Ja / Nee	Vluchtelingenstatus	: Ja / Nee
Ondertekening:			
Ondergetekende(n) verklaart/ verklaren hierbij		* dat dit formulier naar waarheid is ingevuld * dat het kind WEL / Niet is aangemeld op een andere school Zo ja, school van voorkeur:	
Verzorger 1		Verzorger 2	
Plaats	:	Plaats	:
Datum	:	Datum	:
Handtekening	:	Handtekening	:

