



St. Willibrordusschool

Princebolwerk 2

4561 EN HULST

Telefoon 0114-370541

E-mail willibrordus@skohulst.nl

Website www.willibrordushulst.nl

In te vullen door school Groep Datum eerste schooldag

Personaliala leerling

Achternaam _____

Voorna(a)m(en) _____

Roepnaam _____

Geslacht Meisje Jongen

Geboortedatum _____

BSN _____

*Onderwijsnummer (indien bekend) _____

Land van Herkomst _____ n.v.t.

Datum in Nederland _____ n.v.t.

Eerste Nationaliteit _____

Tweede Nationaliteit _____ n.v.t.

Straat en huisnummer _____ Postcode _____

Woonplaats _____ Geheim adres Nee Ja

Telefoonnummer _____ Geheim Nee Ja

*Toelichting Onderwijsnummer:

Voor de gegevensuitwisseling met Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO) heeft de school een Burgerservicenummer (BSN) van de leerling nodig. Wanneer een leerling geen BSN heeft op het moment van inschrijving, wordt hiervoor het onderwijsnummer gebruikt.



**St. Willibrordusschool
Princebolwerk 2
4561 EN HULST**

Telefoon 0114-370541
E-mail willibrordus@skohulst.nl
Website www.willibrordushulst.nl

Gegevens vorig onderwijs

Naam kinderdagverblijf/peuterspeelzaal van herkomst n.v.t.

Plaats kinderdagverblijf/peuterspeelzaal van herkomst n.v.t.

Mogen kleuterleerkrachten informatie uitwisselen met het kinderdagverblijf/ de peuterspeelzaal

over uw kind Nee Ja

VVE Indicatie n.v.t.

VVE Programma n.v.t.

VVE Duur (maanden) n.v.t.

Naam school van herkomst n.v.t.

Plaats school van herkomst n.v.t.

Volgt onderwijs sinds (dd-mm-jj) n.v.t.

Broers en zussen

Naam Zelfde school

Naam Zelfde school

Naam Zelfde school

Naam Zelfde school

Noodnummers

Naam _____ Telefoonnummer _____

Naam _____ Telefoonnummer _____



**St. Willibrordusschool
Princebolwerk 2
4561 EN HULST**

Telefoon 0114-370541
E-mail willibrordus@skohulst.nl
Website www.willibrordushulst.nl

Medische gegevens

Allergieën _____ n.v.t.

Medicijnen _____ n.v.t.

Naam huisarts _____

Straat en huisnummer huisarts _____

Postcode en woonplaats huisarts _____

Telefoonnummer huisarts _____

**Verzekeringsmaatschappij _____

**Persoonlijk polisnummer _____

**Niet verplicht, u mag zelf beslissen of u dit veld invult.



**St. Willibrordusschool
Princebolwerk 2
4561 EN HULST**

Telefoon 0114-370541
E-mail willibrordus@skohulst.nl
Website www.willibrordushulst.nl

Personalia verzorger 1

Achternaam _____

Roepnaam _____

Voorletters _____

Aanhef Mevrouw Heer

Geboorteland _____

Telefoon mobiel _____ Geheim Nee Ja

Telefoon werk _____ Geheim Nee Ja

E-mail _____

Relatie tot kind _____

Wettelijke verzorger Nee Ja

Adres indien dit afwijkend is van de leerling

Straat en huisnummer _____ Postcode _____

Woonplaats _____ Geheim adres Nee Ja

Telefoon thuis _____ Geheim Nee Ja



**St. Willibrordusschool
Princebolwerk 2
4561 EN HULST**

Telefoon 0114-370541
E-mail willibrordus@skohulst.nl
Website www.willibrordushulst.nl

Personalia verzorger 2

Achternaam _____

Roepnaam _____

Voorletters _____

Aanhef Mevrouw Heer _____

Geboorteland _____

Telefoon mobiel _____ Geheim Nee Ja

Telefoon werk _____ Geheim Nee Ja

E-mail _____

Relatie tot kind _____

Wettelijke verzorger Nee Ja

Adres indien dit afwijkend van de leerling

Straat en huisnummer _____ Postcode _____

Woonplaats _____ Geheim adres Nee Ja

Telefoon thuis _____ Geheim Nee Ja



**St. Willibrordusschool
Princebolwerk 2
4561 EN HULST**

Telefoon 0114-370541
E-mail willibrordus@skohulst.nl
Website www.willibrordushulst.nl

Toestemming voor gebruik foto's en video's van kind

Beeldmateriaal nieuwsbrief Geen toestemming Toestemming

Beeldmateriaal Parro Geen toestemming Toestemming

Beeldmateriaal schoolgids Geen toestemming Toestemming

Beeldmateriaal social media Geen toestemming Toestemming

Beeldmateriaal website Geen toestemming Toestemming

Deelname aan onderzoeken Geen toestemming Toestemming

Aanvullende opmerkingen

Verklaring school

De gegevens van dit formulier zullen vertrouwelijk worden behandeld. Elke ouder met wettelijk gezag heeft recht op inzage van administratieve gegevens en correctie van onjuiste gegevens van het kind.

Ondertekening

Verzorger 1

Naam

Datum

Verzorger 2

Naam

Datum

Handtekening

Handtekening