

Aanmeldingsformulier

Basisschool

St. Oda

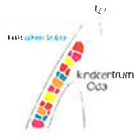
Pastoor Habetsstraat 40
6217 KM Maastricht
telefoon: 043 – 343 09 70
mail: info@oda-bs.nl



Aanmeldingsformulier Basisschool St. Oda

Alle gegevens die wij nodig hebben om uw kind aan te melden op een school voor primair onderwijs staan hieronder vermeld. Deze gegevens zijn allemaal te controleren in het paspoort, de identiteitskaart, geboortebewijs, of het uittreksel van de gemeente of in het uitschrijfbewijs van de school waar uw kind eerder onderwijs volgde (niet ouder dan 6 maanden). Neem bij het inleveren van dit formulier s.v.p. het een van deze documenten mee.

| Leerling gegevens | | wettelijk verplicht |
|--|---|--------------------------------------|
| Roepnaam | | |
| Voornamen | | |
| Tussenvoegsel <small>(indien van toepassing)</small> | | |
| Achternaam | | |
| Geboortedatum | | |
| Geslacht | | |
| Adres | | |
| Postcode / land | | |
| Woonplaats | | |
| Persoonsgebonden nummer (BSN) <small>(Paspoort, ID-kaart of zorgpas laten controleren door administratie)</small> | | <input type="radio"/> heeft geen BSN |
| Bijzondere status <small>(indien van toepassing)</small> | <input type="radio"/> Asielzoekersstatus < 1 jaar in NL | |
| | <input type="radio"/> Vreemdelingenstatus < 1 jaar in NL | |
| | <input type="radio"/> Asielzoekersstatus > 1 jaar maar < 2 jaar in NL | |
| | <input type="radio"/> Schipperskind | |
| | <input type="radio"/> Zigeunerkind | |
| | <input type="radio"/> Verblijf in blijf-van-mijn-lijfhuis | |
| | <input type="radio"/> Ouders met een trekkend bestaan | |
| Datum aankomst in Nederland | | |



Bijlage 1:
Toestemmingsformulier opvragen gegevens aangemelde leerling

Maastricht, - -

| | |
|-----------------------------|--|
| De ouders / verzorgers van: | |
| Geboortedatum leerling: | |
| Adres: | |
| Telefoonnummer: | |
| E-mailadres: | |

Melden hun zoon/dochteraan bij basisschool St. Oda en geeft / geven toestemming aan basisschool St. Oda om gegevens op te vragen betreffende hun kind bij het kinderdagverblijf, de crèche, peuterspeelzaal, consultatiebureau, andere externe organisatie* of de basisschool waar het kind momenteel ingeschreven staat.

| | Naam contactpersoon | Telefoonnummer |
|---|---------------------|----------------|
| <input type="radio"/> Kinderdagverblijf / peuterspeelzaal | | |
| <input type="radio"/> Consultatiebureau | | |
| <input type="radio"/> Basisschool | | |
| <input type="radio"/> Anders* | | |

Naam ouder/verzorger:

Handtekening ouder/verzorger:

*N.B. *: B.v, Team Integrale Vroeghulp (iV), GGZ-instelling/praktijk, Zorgverlener (Xonar, Somnium Begeleiding).*