



**1. Gegevens leerling \***

Achternaam \_\_\_\_\_  
Voorna(a)m(en) \_\_\_\_\_  
Roepnaam \_\_\_\_\_  
Andere naam hanteren ja / nee \_\_\_\_\_  
Zo ja, welke \_\_\_\_\_  
Geslacht M / V \_\_\_\_\_  
Geboortedatum \_\_\_\_\_  
Geboorteplaats \_\_\_\_\_  
Geboorteland \_\_\_\_\_  
BSN nummer \_\_\_\_\_  
Straat en huisnummer \_\_\_\_\_  
Postcode \_\_\_\_\_  
Plaats \_\_\_\_\_  
Eerste nationaliteit \*\* NL / andere namelijk: \_\_\_\_\_  
Tweede nationaliteit \*\* \_\_\_\_\_ (indien van toepassing)  
Datum in Nederland \*\* \_\_\_\_\_ (indien van toepassing)  
Huisarts \*\*\* Praktijk De Glazen Linde / Praktijk Hoogwoud / Praktijk De Hooge Boom / anders namelijk: \_\_\_\_\_

**Aanvullende informatie alleen voor 3-4 jarigen \***

Het kind gaat naar de peuterspeelzaal ja / nee \_\_\_\_\_

Naam + plaats peuterspeelzaal \_\_\_\_\_

Het kind gaat naar een kinderdagverblijf ja / nee \_\_\_\_\_

Naam + plaats kinderdagverblijf \_\_\_\_\_

Het kind gaat naar een gastouder ja / nee \_\_\_\_\_

Naam gastouder \_\_\_\_\_

NAW gegevens gastouder \_\_\_\_\_

Geeft u de school toestemming om bij de ja / nee \_\_\_\_\_

Krijgt uw kind extra begeleiding op de peuterspeelzaal of het ja / nee \_\_\_\_\_

**Bijzonderheden leerling \*\*\***

Heeft uw kind medische problemen of ja / nee \_\_\_\_\_

Komt er in uw familie dyslexie voor? ja / nee \_\_\_\_\_

Heeft uw kind een voedselallergie? ja / nee \_\_\_\_\_

Gebruikt uw kind structureel medicijnen? ja / nee \_\_\_\_\_

Is er een externe instantie betrokken (geweest) ja / nee \_\_\_\_\_

Zo ja, toelichting: \_\_\_\_\_

**Aantal kinderen in het gezin** ..... kinderen

**Gezinssituatie leerling \***

Is er sprake van een verbroken relatie en / of samengesteld gezin? ja/nee \_\_\_\_\_

Zo ja, graag een toelichting op de situatie zoals die nu is: \_\_\_\_\_



