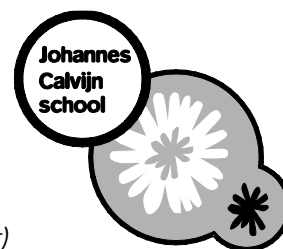


# Aanmeldings-/inschrijvingsformulier <sup>1</sup>



Datum aanmelding \_\_\_\_\_ voor groep: \_\_\_\_\_  
Ingeschreven per \_\_\_\_\_ (in te vullen door directeur)

## Gegevens leerling

Achternaam \_\_\_\_\_ Joh. Calvijnschool  
Voornaam/voornamen \_\_\_\_\_ Waterdaal 3  
Roepnaam \_\_\_\_\_ 3817 GV  
Geslacht m / v Amersfoort  
Geboortedatum \_\_\_\_\_ Tel. 033 4614713  
Adres \_\_\_\_\_ Fax 033 4690954  
Postcode en plaats \_\_\_\_\_ [info@calvijnschool.info](mailto:info@calvijnschool.info)  
Telefoonnummer \_\_\_\_\_ [www.calvijnschool.info](http://www.calvijnschool.info)  
Nationaliteit \_\_\_\_\_  
Geboorteplaats \_\_\_\_\_  
Geboorteland \_\_\_\_\_  
Burgerservicenummer \_\_\_\_\_ (kopie bewijs bijvoegen)  
Plaats in het gezin \_\_\_\_\_  
(broers/zussen, ouder/jonger)

## Gegevens vader/verzorger 1

Voorletter(s) \_\_\_\_\_  
Achternaam \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_  
Postcode en plaats \_\_\_\_\_  
Nationaliteit \_\_\_\_\_  
Geboortedatum \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer \_\_\_\_\_  
Beroep \_\_\_\_\_  
Naam hoogst genoten onderwijs \_\_\_\_\_ LBO, MBO, HBO, WO  
Instelling waar diploma behaald is \_\_\_\_\_  
Kerkelijke gezindte \_\_\_\_\_  
Mobiel nummer of tel. werk \_\_\_\_\_  
E-mailadres \_\_\_\_\_  
Burgerlijke staat \_\_\_\_\_ Aansprakelijk voor kind: ja / nee

## Gegevens moeder/verzorger 2

<sup>1</sup> Bij het verwerken van de gegevens houden wij ons aan de Wet Bescherming Persoonsgegevens

Voorletter(s) \_\_\_\_\_  
Achternaam (meisjesnaam) \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_  
Postcode en plaats \_\_\_\_\_  
Nationaliteit \_\_\_\_\_  
Geboortedatum \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer \_\_\_\_\_  
Beroep \_\_\_\_\_  
Naam hoogst genoten onderwijs \_\_\_\_\_ LBO, MBO, HBO, WO  
Instelling waar diploma behaald is \_\_\_\_\_  
Kerkelijke gezindte \_\_\_\_\_  
Mobiel nummer of tel. werk \_\_\_\_\_  
E-mailadres \_\_\_\_\_  
Burgerlijke staat \_\_\_\_\_ Aansprakelijk voor kind: *ja / nee*

### **Medische gegevens**

Naam huisarts(en praktijk) \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer \_\_\_\_\_  
Doorgemaakte ziektes \_\_\_\_\_  
Ingeënt ja / nee \_\_\_\_\_  
Event. lichamelijke afwijkingen \_\_\_\_\_

### **Eventuele school van herkomst**

Naam school \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_  
Plaats en postcode \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer \_\_\_\_\_

### **Ondertekening** (alleen voor 4-jarigen)

Verklaart u dat de leerling binnen een periode van 6 maanden voorafgaande aan de inschrijving niet eerder op een andere school of instelling voor ander onderwijs was ingeschreven: ja / nee\*

Handtekening vader/verzorger 1

Handtekening moeder/verzorger 2

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Plaats: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_