



## AANMELDINGSFORMULIER Ver. De Gooische School

(verzoek om toelating leerling)

### Gegevens kind:

Familienaam: \_\_\_\_\_  
Voornamen: \_\_\_\_\_  
Straat: \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_  
PC + woonplaats: \_\_\_\_\_  
Telefoon: \_\_\_\_\_  
Plaats in gezin: \_\_\_\_\_ e kind

Roepnaam: \_\_\_\_\_ M/V\*  
Geboortedatum: \_\_\_\_\_  
Geboorteplaats: \_\_\_\_\_  
Nationaliteit: \_\_\_\_\_  
Burgerservicenummer: \_\_\_\_\_

Peuterspeelzaal: \_\_\_\_\_  
Adres, PC + plaats: \_\_\_\_\_  
Vorige basisschool: \_\_\_\_\_ Groep: \_\_\_\_\_  
Adres, PC + plaats: \_\_\_\_\_  
Getest: ja/nee\*. Zo ja, jaartal: \_\_\_\_\_ Reden: \_\_\_\_\_  
Relevante bijzonderheden: \_\_\_\_\_  
Huisarts: \_\_\_\_\_ Telefoonnummer: \_\_\_\_\_  
W.A. Verzekerd? Ja/Nee Polisnummer \_\_\_\_\_ Verzekeringsmaatschappij \_\_\_\_\_

### Gegevens ouders/verzorgers:

Vader/voogd\*: Naam + voorletters: \_\_\_\_\_  
Nationaliteit: \_\_\_\_\_ Geb. datum: \_\_\_\_\_ Geboorteland: \_\_\_\_\_  
Adres (indien anders): \_\_\_\_\_  
Opleiding: \_\_\_\_\_ Beroep: \_\_\_\_\_  
Telefoon werk: \_\_\_\_\_ Mobiel: \_\_\_\_\_  
E-mail adres: \_\_\_\_\_

Moeder/voogdes\*: Naam + voorletters: \_\_\_\_\_  
Nationaliteit: \_\_\_\_\_ Geb. datum: \_\_\_\_\_ Geboorteland: \_\_\_\_\_  
Adres (indien anders): \_\_\_\_\_  
Opleiding: \_\_\_\_\_ Beroep: \_\_\_\_\_  
Telefoon werk: \_\_\_\_\_ Mobiel: \_\_\_\_\_  
E-mail adres: \_\_\_\_\_

Gezinssamenstelling: \_\_\_\_\_

\* Ouders/verzorgers: *gehuwd/samenwonend/gescheiden/alleenstaand/weduwe/weduwenaar*

### Lidmaatschap Vereniging:

- Wij zijn lid van de Vereniging omdat oudere kinderen al op De Gooische school zitten.  
 Wij gaan akkoord met lidmaatschap van Vereniging De Gooische School wanneer ons kind geplaatst wordt\*.  
Naam nieuw lid 1: \_\_\_\_\_ Naam nieuw lid 2: \_\_\_\_\_

\* *Bij plaatsing ontvangt u de Statuten van de Vereniging..*

### Inschrijving wachtlijst

Wij verzoeken u, indien ons kind niet direct geplaatst kan worden, hem/haar wel/niet\* op de wachtlijst te plaatsen. Alleen volledig ingevulde formulieren worden in behandeling genomen.

Bovenstaande gegevens zijn ingevuld door: \_\_\_\_\_ datum: \_\_\_\_\_

\**Gaarne doorhalen wat niet van toepassing is.*

*In te vullen door de directie*

Datum ontvangst formulier: \_\_\_\_\_

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