

AANMELDINGS-/INSCHRIJFFORMULIER

Speciaal Onderwijs Keurhove versie 26

GEGEVENS LEERLING

Svp in blokletters invullen.

Achternaam leerling:

Voornamen leerling:

Roepnaam:

Burgerservicenummer (bsn) van uw kind:

Adres:

Postcode:

Woonplaats:

Gemeente:

Telefoonnummer(s):

Emailadres:

Geboortedatum:

Geboorte plaats:

Land:

Nationaliteit:

Geslacht: jongen meisje

Heeft uw kind/pupil zwemdiploma's?

Nee

Ja, namelijk:

Zo ja, welke?

Is uw kind/pupil zindelijk?

Ja

Nee

Gebruikt(e) uw kind/pupil medicijnen?

Nee

Ja, namelijk (naam + dosering):

Zo ja, welke, op welk tijdstip en wie is de voorschrijver?

Naam en plaats van de huisarts van uw kind/pupil:

Telefoonnummer van de huisarts:

Heeft uw kind/pupil een Toelaatbaarheidsverklaring (TLV)?

nee

is aangevraagd/in behandeling

ja

Zo ja, wat is het beschikingsnummer van de TLV?

PO

--

--

Samenwerkingsverband:

Per wanneer wilt u uw kind graag plaatsen op SO Keurhove?

GEGEVENS OUDER(S)/VERZORGER(S)

Naam vader:
 Nationaliteit:
 Geboorteland: Plaats:

Naam moeder:
 Nationaliteit:
 Geboorteland: Plaats:

Naam huidige verzorger(s):

*Wie is/zijn **wettelijk vertegenwoordiger** van het kind?*

Ouders
 Moeder Vader
 Pleegouder(s)
 Voogd

Telefoonnummers van ouder(s) of verzorger(s):
 - 1. nr. van
 - 2. nr. van
 - 3. nr. van

GEZINSSAMENSTELLING

Hoe is het gezin samengesteld? Vul in de tabel hieronder de gezinssamenstelling in.

Woont uw kind/uw pupil bij u thuis? Ja
 Nee, namelijk:

Naam	Relatie tot kind	Geboortedatum	Soort werk/school

Zijn er andere mensen die ook recht hebben op schoolinformatie?
 Zij ontvangen dan ook een uitnodiging voor rapport- en OPP- besprekingen.

Naam:	Naam:
Relatie tot het kind:	Relatie tot het kind:
Adres:	Adres:
Postcode:	Postcode:
Plaats:	Plaats:
Telefoonnummer(s):	Telefoonnummer(s):

HUIDIGE SCHOOL / INSTELLING

Naam huidige school (instelling):	
Adres:	
Postcode en plaats:	
Telefoonnummer:	Emailadres:
Naam contact persoon van de school (instelling):	

SCHOOLLOOPBAAN

Hokje 2 keer aankruisen als uw kind/pupil dat jaar heeft gedoubleerd

<input type="checkbox"/> Basisonderwijs	1	2	3	4	5	6	7	8
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Speciaal basisonderwijs	1	2	3	4	5	6	7	8
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Speciaal onderwijs	1	2	3	4	5	6	7	8
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> anders, nl:	1	2	3	4	5	6	7	8
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Is uw kind/pupil van school gewisseld of veranderd?

- Nee
- Ja, namelijk: maal (vul in hoe vaak)
 Data en de reden(en) van schoolwisseling(en):

Naam en plaatsnaam van de vorige school (scholen):

ONDERZOEKSVERSLAGEN

Van welke onderzoeken* door externe instanties zijn er verslagen?

*(diagnostisch-, psychologisch-, psychiatrisch- IQ onderzoek of anders)

Kopie van verslag(en) graag bijvoegen

Beschikbare onderzoeksverslagen			
Datum	Omschrijving	Onderzoeker en instantie	Bent u zelf in bezit van het verslag?
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

JEUGDHULPVERLENING

Is er (jeugd)hulpverlening* in het gezin of voor uw kind (geweest)? *(Intervence, Juvent, BSO+, Porthos, therapie, etc.)

Ja (graag onderstaande tabel invullen)

Nee

Betrokken hulpverlening en overige instanties			
Wie	Doel/activiteiten	Datum	Afgerond
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

Verwachtingen ouders en kind/pupil op het schoolse vlak

SCHOOLPROGRAMMA

1. Ouder(s) / verzorger(s) verklaren akkoord te gaan met het schoolprogramma. Informatie hierover is te vinden in de schoolgids (www.keurhove.nl > de school > schoolgids)

- nee
 ja

Verzoeken om uitgezonderd te worden van bepaalde onderdelen van het schoolprogramma zijn onderhevig aan goedkeuring van de Rijksinspectie voor de Expertise centra.

2. Ouder(s) / verzorger(s) geven toestemming aan leden van de Commissie van Begeleiding van Keurhove om (onderzoeks-)verslagen op te vragen bij de vorige school en bij instanties die onderzoek of behandeling geven of gegeven hebben, voor het maken van een Ontwikkelingsperspectiefplan (OPP).

- nee
 ja

AANMELDING

Ondergetekende heeft kennisgenomen van de informatie van SO Keurhove en verklaart zijn/haar zoon/dochter/pupil daarvoor in te schrijven.

Naam aanmelder :

De aanmelder geeft hierbij aan het **ouderlijk gezag** te hebben (of de voogdij) en dus wettelijk gerechtigd te zijn deze leerling aan te melden.

- Ja, ik ben hiervoor volledig bevoegd.

Relatie tot het kind ((pleeg)ouder / voogd /):

Datum:

Handtekening:

Alleen verder invullen als dit adres anders is dan het adres van het kind zelf.

Adres:

Postcode:

Woonplaats:

Telefoonnummer(s):

BIJZONDERHEDEN

Wilt u hieronder aangeven wat de leerkracht moet weten of waar de leerkracht rekening mee moet houden (allergie, wc gebruik, eetgewoonten, gym, vervoer, enz.)?

VRIJE TIJD

Hobby's / sport / ... van uw kind/pupil:

KIND

Sterke kanten/ positieve factoren van uw kind/pupil:

Wilt u het volgende meesturen:

1. een kopie van de TLV (Toelaatbaarheidsverklaring), als die (al) in uw bezit is.
2. eventuele onderzoeksverslagen
3. bijlage 1: Toestemming tot handelwijze voor als de leerling ziek wordt op school

U kunt dit formulier opsturen naar:

Speciaal Onderwijs Keurhove
t.a.v. P. van Buuren (directeur)
Keurhove 3
4336 GN Middelburg

Of mailen naar: keurhove@respont.nl

Bijlage 1

TOESTEMMING TOT HANDELWIJZE VOOR ALS DE LEERLING ZIEK WORDT OP SCHOOL.

Het kan voorkomen dat uw kind tijdens het verblijf op school ziek wordt, zich verwondt of bijvoorbeeld door een insect wordt gestoken. Als deze situatie zich voordoet zal de leerkracht een zorgvuldige afweging maken of uw kind gebaat is met een 'eenvoudige' pijnstiller, een pleister of verbandje.

Als een arts geconsulteerd moet worden zal de school altijd contact opnemen met de ouder(s)/verzorger(s).

Als u kind overgevoelig is voor bepaalde medicijnen, ontsmettingsmiddelen, smeerseltjes, pleisters of iets anders, dan kunt u dit hieronder aangeven.

Als u met bovenstaande akkoord bent, wilt u dan dit verder invullen.

Naam huisarts:

Adres van de Praktijk:

Telefoon:

Te waarschuwen persoon, indien ouder(s)/verzorger(s) niet te bereiken zijn:

Naam:	Telefoon thuis:	Telefoon werk:	Relatie met leerling (bijv. oma, buurvrouw)

Mijn kind is overgevoelig voor de volgende zaken:

- MEDICIJNEN: naam:
- ONTSMETTINGSMIDDELEN: naam:
- SMEERSELTJES tegen bijvoorbeeld insectenbeten: naam:
- PLEISTERS: naam:
- OVERIG: naam:

Ruimte voor zaken die hierboven niet genoemd zijn:

Wilt u eventuele veranderingen zo spoedig mogelijk doorgeven aan de directie van de school? Het is zeer belangrijk dat deze gegevens actueel zijn.

Ondergetekende gaat akkoord met bovengenoemde handelwijze:

Naam:

Handtekening: