



AANMELDINGSFORMULIER Berger Scholengemeenschap 2021-2022

LEERLING						
Roepnaam leerling						<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
Voornamen voluit						
Achternaam						
Straat en huisnummer						
Postcode en woonplaats						
Telefoon thuis						
Geboortedatum, -plaats & geboorteland						
Burgerservicenummer						
Nationaliteit (1 ^e /2 ^e)						
Woonachtig in NL sinds						
Aanmelding leerjaar	Brugklas <input type="checkbox"/>	2 ^e <input type="checkbox"/>	3 ^e <input type="checkbox"/>	4 ^e <input type="checkbox"/>	5 ^e <input type="checkbox"/>	6 ^e <input type="checkbox"/>
Indien brugklas	WEL <input type="checkbox"/> / GEEN <input type="checkbox"/> plaatsing in Programmeer- en Designklas (hiervoor is minimaal havoniveau vereist)					

VOOROPLEIDING	
BASISSCHOOL Naam & plaatsnaam Groep t/m	t/m
Naam & plaatsnaam Groep t/m	t/m
ZIJ-INSTROOM Naam en plaatsnaam vorige VO-school	
Vorig leerjaar & schooltype	
Gegevens contactpersoon	
Doublures	Groep <input type="checkbox"/> / Klas <input type="checkbox"/> Schooltype
Advies basisschool	

Is er sprake van	Ja/Nee	Welke?
1. een gediagnosticeerde leerstoornis?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2. een gediagnosticeerde gedrags- of ontwikkelingsstoornis?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3. lichamelijke beperkingen?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
4. medische bijzonderheden?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
5. andere bijzonderheden?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
6. Is er behoefte aan extra ondersteuning?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	vanwege
Aangeleverde documenten		Ja/Nee
1. Dyslexie- / dyscalculieverklaring		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Psychodiagnostisch verslag		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. Medische verklaring		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. Handelingsplannen/groeidocumenten/begeleidingsplannen e.d.		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. Anders, nl.:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Aan te leveren documenten		Ja/Nee
1. Kopie ID-kaart (voor en achter)/paspoort of uittreksel gemeentelijke basisadministratie		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Schriftelijk advies basisschool		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Bijzonderheden		

OUDER(S)/VERZORGER(S) & GEZIN			
Burgerlijke staat	Gehuwd/ Samenwonend <input type="checkbox"/>	Gescheiden <input type="checkbox"/>	Ouder overleden <input type="checkbox"/>
Ouderlijk gezag bij	Beide ouders <input type="checkbox"/>	Eén ouder (dan verklaring aanleveren) <input type="checkbox"/>	
Gegevens moeder			
- Voor- en achternaam			
- Straat en huisnummer			
- Postcode en woonplaats			
- Telefoon			
- Mobiel			
- E-mail			
- Beroep			
Gegevens vader			
- Voor- en achternaam			
- Straat en huisnummer			
- Postcode en woonplaats			
- Telefoon			
- Mobiel			
- E-mail			
- Beroep			

Namen broers/zussen	M/V	Geboren	School
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Wij verlenen **WEL** / **GEEN** toestemming voor de screening op faalangst van ons kind.

Wij verlenen **WEL** / **GEEN** toestemming voor publicatie van beeldmateriaal van ons kind voor schooldoeleinden.

Wij verlenen **WEL** / **GEEN** toestemming voor het verspreiden van contactgegevens van ons kind binnen de school.

Wij verlenen **WEL** / **GEEN** toestemming voor het uitwisselen van het leerlingdossier van ons kind (of onderdelen daarvan) en/of studievoortgangsinformatie uit Magister met partijen buiten de school, die betrokken kunnen worden bij de zorg voor en begeleiding van ons kind.

Er is **WEL** / **GEEN** belangrijke informatie over de gezondheid van ons kind, die bekend moet zijn bij de betrokken personeelsleden. Indien 'wel', neemt de school contact op om hierover nadere afspraken te maken.

Bij voorkeur **WEL** / **GEEN** **plaatsing bij**
(graag toelichten)

Datum aanmelding

Is/wordt uw kind aangemeld op een andere school voor voortgezet onderwijs? Klik hier

Zo ja, graag hieronder vermelden welke school en plaats:

1.

2.

Op welke school wilt u dat de aanmelding van uw kind in behandeling wordt genomen?

Ondergetekenden verklaren dat dit formulier naar waarheid is ingevuld.

Handtekening moeder

Handtekening vader

Naam BSG-medewerker

BSG ADMINISTRATIE

Stamnummer

Datum eerste schooldag

Naam adm. medewerker