

Leerlinggegevens:

Achternaam:	
Voorvoegsels (voluit):	
Burgerservicennr. leerling:	
Voornaam/namen (voluit):	
Roepnaam:	
Adres:	
Postcode:	
Woonplaats:	
Gemeente:	
Telefoon:	
Mobiel/email leerling:	
Geboortedatum:	
Geboortegemeente:	
Geslacht:	man/vrouw/anders (omcirkel wat van toepassing is)
Godsdienst	
Huisarts / telefoonnummer	
Indien geen Nederlandse nationaliteit of niet geboren in Nederland:	Datum van aankomst in Nederland:
Vluchtelingenstatus: (Indien van toepassing)	Ja / Nee (doorhalen wat niet van toepassing is)

Stichting voor Christelijk Voortgezet Onderwijs
BTW nr: 0029.73.534.B.01
KvK nr: 41178034

Bezoekadres
Kerkewijk 149
3904 JC Veenendaal

Postadres
Postbus 41
3900 AA Veenendaal

0318 500 621
www.clv.nl

Studiegegevens: (in te vullen door afdelingsleider)

Studie	
Profiel / Sector	
Talentklas	
Klas	
Mentor	

Vakkenpakket: (en evt. clusternummer)

vak								
cluster								

GEGEVENS VORIGE SCHOOL:

Naam van de school:	
Adres:	
Telefoonnummer:	
Postcode en woonplaats:	
Naam directeur:	
Groep/klas/afdeling:	

Gegevens ouder(s)/verzorger(s):

Voorletter(s) vader:	
Achternaam vader:	
Adres vader:	
Postcode/Woonplaats vader	
Geboorteland vader:	
Nationaliteit vader:	
Vader Nederlandse nationaliteit	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee (kopie paspoort inleveren)
Geboren in Nederland	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee (kopie paspoort inleveren)
Telefoon/mobiel vader:	
Emailadres vader:	
Voorletter(s) moeder:	
Achternaam moeder:	
Adres moeder:	
Postcode/Woonplaats moeder:	
Geboorteland moeder:	
Nationaliteit moeder:	
Moeder Nederlandse nationaliteit	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee (kopie paspoort inleveren)
Geboren in Nederland	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee (kopie paspoort inleveren)
Telefoon moeder:	
Mobiel moeder:	
E-mailadres moeder:	
Bankrekeningnummer: (IBAN)	
Gezinssituatie (indien afwijkend)	Ouders gescheiden, leerling woont bij moeder/vader*

Indien de leerling bij geen van de ouders in huis is	
Naam verzorger:	
Adres:	
Telefoon:	
E-mailadres:	
Bankrekeningnummer: (IBAN)	

*(Invullen indien van toepassing)

Is er extra ondersteuning geweest?	Ja/Nee	En nu gewenst?	Ja/Nee
------------------------------------	--------	----------------	--------

(doorhalen wat niet van toepassing is).

<input type="checkbox"/> Dyslexie	<input type="checkbox"/> Verklaringen/onderzoeksverslag
<input type="checkbox"/> Dyscalculie	<input type="checkbox"/> Verklaringen/onderzoeksverslag
<input type="checkbox"/> AD(H)D	<input type="checkbox"/> Verklaringen/onderzoeksverslag
<input type="checkbox"/> NLD	<input type="checkbox"/> Verklaringen/onderzoeksverslag
<input type="checkbox"/> ASS	<input type="checkbox"/> Verklaringen/onderzoeksverslag
<input type="checkbox"/> Anders, nl:	<input type="checkbox"/> Verklaringen/onderzoeksverslag
<input type="checkbox"/> Chronische ziekte, nl:	
<input type="checkbox"/> Andere medische bijzonderheden, nl:	

WAARMEE MOET DE SCHOOL BIJ DE BEGELEIDING VAN UW KIND REKENING HOUDEN?
(s.v.p. verklaring/onderzoeksverslag bijvoegen)

Aankruisen wat van toepassing is

Met het ondertekenen van dit inschrijfformulier geeft u toestemming aan de betrokken school voor voortgezet onderwijs om het onderwijskundig rapport (indien gewenst) van uw kind op te vragen bij de huidige school.

Handtekening ouder/verzorger:

In te vullen door de schooladministratie:

Stamnummer:

.....

Inschrijfdatum: