

KBS De Hoeven  
 Akkersleep 1-3, 6641 WR Beuningen  
 024 - 6772604  
[dehoeven@groeisaampo.nl](mailto:dehoeven@groeisaampo.nl)

## AANMELDINGSFORMULIER VOOR NIEUWE LEERLINGEN

Wilt u ook in ons kindcentrum gebruik maken van:

Voorschoolse opvang  Tussenschoolse opvang  Buitenschoolse opvang

Als u dit aangeeft, dan geven wij uw gegevens ook meteen door aan onze collega's van KION.

Zij nemen contact met u op voor hun administratie. U kunt zich daar zelf aanmelden via

[www.kion.nl](http://www.kion.nl)

### Persoonlijke gegevens van uw kind:

Roepnaam: \_\_\_\_\_

Voornaam: \_\_\_\_\_

Achternaam: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Postcode: \_\_\_\_\_

Woonplaats: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_ Geslacht jongen / meisje

Geboorteplaats: \_\_\_\_\_

Geboorteland: \_\_\_\_\_

Nationaliteit: \_\_\_\_\_

Godsdienst: \_\_\_\_\_

Burger Service Nummer (BSN): \_\_\_\_\_

Plaats in het gezin: oudste / jongste / anders: \_\_\_\_\_

Broertjes / zusjes / andere inwonende familieleden:

\_\_\_\_\_

Broertjes of zusjes op De Hoeven: ja / nee

Naam Huisarts: \_\_\_\_\_ Telefoon: \_\_\_\_\_

Wilt u ons het 'overdrachtsformulier' van de peuteropvang overhandigen ruim vóór de start en de wenmomenten van uw kind? Dan zorgen wij voor een goede afstemming. Komt uw kind van peuteropvang De Hoeven in ons kindcentrum? Dan stemmen onze kleuterleerkrachten altijd persoonlijk af met de begeleiders daar (KION).

|   |  |
|---|--|
| School/peuteropvang van herkomst:<br>Adres:<br>Postcode en plaats:<br>Telefoon: | Uit groep:<br>Schoolloopbaan:<br>Soort school: |
|---|--|

## Bijzonderheden en ontwikkelingsaspecten van uw kind

- Ziekte, medicijngebruik waarmee rekening gehouden moet worden:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Eetgewoonte of dieet vanuit allergie of geloofsovertuiging:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Dyslexie komt voor in familie: ja / nee
- Is uw kind reeds bekend in de administratie van de School Logopedische Dienst? ja / nee
- Heeft de S.L.D. huisbezoek gedaan? ja / nee

## Algemene ontwikkelingsaspecten

Is er sprake (geweest) van bijzondere ziekten?                      Ja        Nee

Zijn er complicaties geweest tijdens de zwangerschap?        Ja        Nee

Zo ja, wat moet de school daarvan weten?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

|                   |                     |    |     |
|-------------------|---------------------|----|-----|
| Is er sprake van: | medicijngebruik     | Ja | Nee |
|                   | allergieën          | Ja | Nee |
|                   | astma               | Ja | Nee |
|                   | eetproblemen        | Ja | Nee |
|                   | slaapproblemen      | Ja | Nee |
|                   | snel vermoeid raken | Ja | Nee |
|                   | gehoorproblemen     | Ja | Nee |
|                   | gezichtsproblemen   | Ja | Nee |
|                   | andere zoals _____  | Ja | Nee |

Zo ja, wat kunt u hierbij toelichten?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Is er sprake van bijzonderheden omtrent de motorische ontwikkeling?  
(Bewegen in de babytijd, kruipen, (leren) lopen, fietsen, puzzelen, tekenen)  
Ja      Nee

Zo ja, welke bijzonderheden kunt u noemen?

---

---

|              |                      |    |     |
|--------------|----------------------|----|-----|
| Kan uw kind: | zelfstandig eten     | Ja | Nee |
|              | zichzelf wassen      | Ja | Nee |
|              | zichzelf aankleden   | Ja | Nee |
|              | zelf naar de wc gaan | Ja | Nee |

Eventuele toelichting:

---

---

## Sociaal-emotionele ontwikkeling

Beschrijf uw kind eens:

---

---

Welke opvallende dingen/bijzonderheden kunt u noemen over :

Het karakter (temperament) van uw kind?  
(Bijv. vriendelijk, gesloten, opvliegend, angstig, vrolijk, verlegen, 'makkelijk' kind,  
'moeilijk' kind, 'druk' kind)

---

---

De omgang van uw kind binnen het gezin? (Met ouders, broers en zussen).  
(Bijv. gaat gemakkelijk, moeilijk om met zusje, broer, vader ...)

---

---

De omgang van uw kind met andere kinderen en volwassenen?  
(Bijv. speelt graag met kinderen, verlegen bij volwassenen ...)

---

---

Het spelen van uw kind. (Bijv. speelt uit zichzelf, fantasievol, doet graag mee met  
liedjes en spelletjes, kan alleen spelen, gaat in op zijn/haar spel).

---

---

Mogelijke ingrijpende gebeurtenissen die uw kind heeft meegemaakt? (Zoals een ongeluk, harde val (bv door spelen, ergens van afvallen), overlijden van verwanten, ziekenhuisopname, scheiding van ouders, verhuizing, ziekte van ouders).

---

---

Hoe gaat uw kind om met veranderingen?

---

---

## Cognitieve ontwikkeling

Wat doet uw kind graag?

---

---

Hoe lang kan uw kind geconcentreerd bezig zijn?

---

---

Onthoudt uw kind nieuwe dingen gemakkelijk?

---

---

Welke opvallende dingen/bijzonderheden kunt u noemen over:

De spraak/taalontwikkeling

(Wanneer → eerste woord(en): 10 à 12 maanden; twee-woordzinnen: ± 20 maanden; zin met meerdere woorden ± 30 maanden)

---

---

Heeft uw kind altijd goed verstaanbaar gesproken?      Ja      Nee  
Durft uw kind vrij te praten?                                      Ja      Nee

Kan uw kind altijd goed onder woorden brengen wat het bedoelt?

Ja      Nee

Is er in de familie sprake van lees/spellingsproblemen (vaders- en/of moederszijde)?

Ja      Nee

Zo ja welke \_\_\_\_\_

Is er sprake van meertaligheid binnen het gezin?              Ja      Nee

Zo ja, welke taal is de moedertaal? \_\_\_\_\_

Heeft uw kind moeite met begrijpen van de Ned. taal?  
Heeft uw kind moeite met spreken van de Ned. taal?

Ja Nee  
Ja Nee

## Schoolbeleving en aanvullende gegevens

Heeft het kind de crèche, peuterspeelzaal of andere opvang bezocht?

Ja Nee

Welke? \_\_\_\_\_

Zijn er bijzonderheden die wij als school zouden moeten weten (overgang)?  
(Ontwikkelingsvoorsprong, interesses)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Heeft uw kind zin om naar school te gaan?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Zijn er dingen in de opvoeding waar u regelmatig tegenaan loopt?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wat vindt u in de opvoeding van uw kind belangrijk?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Heeft u nog aanvullende gegevens over uw kind die van belang kunnen zijn voor de  
begeleiding van uw zoon/dochter?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hoe denkt u dat uw kind het zal doen op school?

\_\_\_\_\_

## Persoonlijke gegevens van de ouder(s)/verzorger(s):

|   |   |
|---|---|
| <b>Verzorger 1:</b><br>Geslacht: Man / Vrouw<br>Voornaam:<br>Achternaam:<br>Evt. meisjesnaam:<br>Adres:<br>Woonplaats:<br>Geboortedatum:<br>Geboorteland:<br>Geboorteplaats:<br>Nationaliteit:<br>Beroep:<br>Godsdienst:<br>Mobiel: 06-<br>Telefoon werk:<br>Email:<br>Burg. staat: gehuwd/ongehuwd/gescheiden<br>Relatie tot kind: vader/moeder/voogd<br>Ouderlijk gezag: Ja / Nee | <b>Verzorger 2:</b><br>Geslacht: Man / Vrouw<br>Voornaam:<br>Achternaam:<br>Evt. meisjesnaam:<br>Adres:<br>Woonplaats:<br>Geboortedatum:<br>Geboorteland:<br>Geboorteplaats:<br>Nationaliteit:<br>Beroep:<br>Godsdienst:<br>Mobiel: 06-<br>Telefoon werk:<br>Email:<br>Burg. staat: gehuwd/ongehuwd/gescheiden<br>Relatie tot kind: vader/moeder/voogd<br>Ouderlijk gezag: Ja / Nee |
|---|---|

- Bellen in geval van nood, als beiden ouders/verzorgers niet bereikbaar zijn:

Tel: \_\_\_\_\_

Naam: \_\_\_\_\_

Relatie (bijvoorbeeld opa/oma, buren, of oppas, o.i.d.):

\_\_\_\_\_

## Toestemming publicatie beeldmateriaal en adreslijsten:

- Wij hebben geen bezwaar / wel bezwaar\* tegen het gebruik van foto's (zonder vermelding van achternaam) van ons kind op de **website**
- Wij hebben geen bezwaar / wel bezwaar\* tegen het gebruik van foto's (zonder vermelding van achternaam) van ons kind in de **schoolgids**
- Wij hebben geen bezwaar / wel bezwaar\* tegen het gebruik van foto's (zonder vermelding van achternaam) van ons kind in de **nieuwsbrief**
- Wij hebben geen bezwaar / wel bezwaar\* tegen het plaatsen van foto's en filmmateriaal in de **schoolapp** (Schoolwapps)
- Wij hebben geen bezwaar / wel bezwaar\* tegen het verspreiden van adreslijsten onder ouders

(\* Graag doorhalen wat niet van toepassing is)

## Ondertekening

Dit formulier is naar waarheid ingevuld. Ik ga ermee akkoord dat deze informatie wordt opgenomen in de leerling administratie en dat de opleidingsgegevens kunnen worden gecontroleerd.

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

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

|   |   |
|---|---|
| Naam van ouder/verzorger (1):<br>_____<br>Handtekening: | Naam van ouder / verzorger (2):<br>_____<br>Handtekening: |
|---|---|

Laat uw kind hier een tekening van zichzelf maken