

|  |
| --- |
| ***GEGEVENS VAN HET KIND*** |
| Achternaam |
| Voornamen |
| Roepnaam |
| Geslacht |
| Geboortedatum |
| Geboorteplaats  land |
| Adres |
| Postcode en plaats |
| Telefoonnummer  Geheim nummer ja/nee |
| BSN nummer |
| Eerste nationaliteit  Tweede nationaliteit |
| Land van herkomst  Datum in Nederland |

|  |
| --- |
| ***MEDISCH EN HUISARTS*** |
| Achternaam huisarts  Naam praktijk |
| Medicijngebruik Ja/nee welk medicijn; |
| Allergie Ja/nee betreffende; |

|  |
| --- |
| ***GENOTEN ONDERWIJS*** |
| Vorige basisschool (naam) |
| Adres en plaats |
| Brinnummer |
| VVE deelname ja /nee |
| Naam peuterspeelzaal |

Onder verzorger verstaan wij de ouder(s)/verzorger(s) die het gezag heeft

|  |
| --- |
| ***GEGEVENS VERZORGER 1*** |
| Achternaam |
| Voorletters |
| Geslacht |
| Vader/moeder burgelijke staat; |
| Geboortedatum |
| Geboorteplaats |
| Adres |
| Postcode en plaats |
| Beroep |
| Mailadres |
| Telefoonwerk |
| Telefoon mobiel |
| Wettelijk gezag ja/ nee |
| ***GEGEVENS VERZORGER 2*** |
| Achternaam |
| Voorletters |
| Geslacht |
| Vader/moeder burgelijke staat; |
| Adres |
| Postcode en plaats |
| Geboortedatum |
| Geboorteplaats |
| Beroep |
| Mailadres |
| Telefoonwerk |
| Telefoon mobiel |
| Wettelijk gezag ja/ nee |

**Ondergetekende verklaart dat dit formulier naar waarheid is ingevuld en gaat akkoord met controle van de gegevens**

Naam verzorger 1 handtekening

Naam verzorger 2 handtekening

Bij het verwerken en bewaren van uw gegevens houden wij ons aan de Wet Bescherming Persoonsgegevens.