

**Aventurijn**

Marathonlaan 13

1318 ED Almere

T 036 5491918

www.aventurijn.almere-speciaal.nl

Betreft : inschrijving

Beste ouder(s)/ verzorger(s),

Hierbij sturen wij u een inschrijfpakketje toe met de volgende stukken:

- inschrijfformulier;
- toestemmingsformulier voor opvragen gegevens;
- toestemmingsformulier extern gebruik foto-/ filmmateriaal;
- verzoek ID;
- brief met noodnummers;
- overeenkomst gebruik medicatie.

Wij vragen u vriendelijk de formulieren in te vullen, zo nodig te ondertekenen en de kopieën persoonsbewijzen te retourneren aan het secretariaat van de school.

Bij voorbaat dank,

Secretariaat Aventurijn





INSCHRIJFFORMULIER

Datum inschrijving :			
Eerste schooldag :		In groep	
Lerlinggegevens			
Burger Service Nummer (BSN)			
Roepnaam			
Voornaam en evt. volgende namen			
Tussenvoegsel			
Achternaam			
Geslacht	☐ man ☐ vrouw		
Geboortedatum			
Geboorteplaats			
Geboorteland			
Nationaliteit		In Nederland sinds	
Religie/Geloof			
Zwemdiploma	☐ Geen ☐ A ☐ B		
Adresgegevens			
Woont bij ouders verzorgers	☐ ja ☐ nee, namelijk in :		
Straatnaam			
Huisnummer		Postcode	
Woonplaats			
Adres geheim / onbekend	☐ Ja ☐ nee		

Telefonische bereikbaarheid					
Soort		Nummer	Locatie / Eigenaar	Geheim	Nood
☐ Vast	☐ Mobiel			J/N	J/N
☐ Vast	☐ Mobiel			J/N	J/N
☐ Vast	☐ Mobiel			J/N	J/N
Extra nummers					
☐ Vast	☐ Mobiel			J/N	J/N
☐ Vast	☐ Mobiel			J/N	J/N
☐ Vast	☐ Mobiel			J/N	J/N
E-mail 1					
E-mail 2					



Gezinssituatie	
Eén ouder gezin	☐ ja ☐ nee
Het wettelijk gezag ligt bij	Verzorger 1 / verzorger 2 / beide ouders
Opmerkingen gezinssituatie	
Thuis taal 1	
Thuis taal 2	
WA-verzekering	☐ ja ☐ nee

Gegevens vorige school/opvang	
Naam school / opvang	
Adres	
Postcode / Plaats	
Telefoonnummer	
Contactpersoon / Groep	

Medische informatie	
Gezondheidscentrum	
Naam huisarts	
Verzekeringsmaatschappij	
Verzekeringnummer	
Medicatie	
Gebruik op school	☐ ja ☐ nee
Diagnose	
Dieet / Allergieën	
Logopedie	☐ ja ☐ nee
Fysiotherapie	☐ ja ☐ nee
Ergotherapie	☐ ja ☐ nee
Overig	
Voor het toedienen van medicatie op school dient een overeenstemmingverklaring te worden ingevuld. Deze wordt op uw verzoek door school aan u verstrekt.	



Gegevens ouders / verzorgers

Persoonsgegevens verzorger 1 (moeder)

Aanhef	Dhr. / Mevr.	Achternaam	
Voorletters		Voornaam	
Straatnaam			
Huisnummer		Postcode	
Woonplaats			
Relatie tot kind	Vader / moeder / verzorg(st)er / voogd / opa / oma /		
Geboortedatum		Geboorteplaats	
Geboorteland		Nationaliteit	
Burgerservicenummer			
Telefoonnummer			
Mobiel			
E-mail			
Opleiding		Beroep	
Burgerlijke staat	Ongehuwd / gehuwd / samenwonend / gescheiden / geregistreerd partnerschap		
Religie / geloof			
Ouderlijk gezag	☐ ja ☐ nee		
Voedt kind alleen op	☐ ja ☐ nee		

Persoonsgegevens verzorger 2 (vader)

Aanhef	Dhr. / Mevr.	Achternaam	
Voorletters		Voornaam	
Straatnaam			
Huisnummer		Postcode	
Woonplaats			
Relatie tot kind	Vader / moeder / verzorg(st)er / voogd / opa / oma /		
Geboortedatum		Geboorteplaats	
Geboorteland		Nationaliteit	
Burgerservicenummer			
Telefoonnummer			
Mobiel			
E-mail			
Opleiding		Beroep	
Burgerlijke staat	Ongehuwd / gehuwd / samenwonend / gescheiden / geregistreerd partnerschap		
Religie / geloof			
Ouderlijk gezag	☐ ja ☐ nee		
Voedt kind alleen op	☐ ja ☐ nee		



Andere kinderen in het gezin		
	Naam	Geboorte datum
1		
2		
3		
4		
Plaats in het gezin : 1 - 2 - 3 - 4		

Gegevens vervoer	
Naam taxibedrijf	
Telefoonnummer	

Overig			
Toestemming gebruik foto's			
Nieuwsbrief	☐ ja ☐ nee	Website	☐ ja ☐ nee
Schoolgids	☐ ja ☐ nee	Sociale media	☐ ja ☐ nee

Ondergetekenden : ouders / verzorgers van

Verklaren dat de hierboven vermelde gegevens juist zijn en dat bovengenoemde leerling niet ingeschreven staat bij een andere school.

Datum :

Handtekening moeder / verzorger 1:

Handtekening vader / verzorger 2 :

TLV afgegeven categorie : ☐ Laag ☐ Midden ☐ Hoog (in te vullen door school)

De leerling wordt ingeschreven onder voorwaarde van opschortende werking dat een indicatieafstelling wordt afgegeven door de commissie voor indicatiestelling.



Toestemmingsformulier voor het opvragen van gegevens

Met dit formulier vraagt Aventurijn u expliciet om toestemming voor het opvragen en uitwisselen van dossiergegevens aan: *(s.v.p. aankruisen waarvoor u toestemming verleend)*

- ☐ De vorige school / voorschoolse voorziening
- ☐ Passend Onderwijs Almere en de afdeling Toeleiding van Passend Onderwijs Almere
- ☐ Revalidatiecentrum Merem

Hierbij verlenen de ouders/ verzorgers van:

Naam leerling:

Geboorte datum :

Telefoonnummer:

Toestemming voor het opvragen van onderstaande gegevens, indien aanwezig, op papier en digitaal:

1. toelaatbaarheidsverklaring
2. kennismakingsgesprek/dossieranalyse/toeleadersobservatie/handelingswijzer
3. onderwijskundig rapport
4. leerlingvolgsysteem vanaf de vorige indicatie/ TLV
5. handelingsplannen vanaf de vorige indicatie/ TLV
6. verslagen en handelingsplannen paramedici vorige school
7. alle psychodiagnostische onderzoeken
8. alle medische/psychiatrische gegevens

Door ondertekening van dit formulier geeft u tevens toestemming voor de bespreking van uw zoon/ dochter in de Commissie van Begeleiding (CvB)¹

De leerling gegevens worden uitgewisseld via OSO. Dit is een gesloten systeem waarbij gegevens tussen scholen gemakkelijk overdraagbaar zijn.

Voor meer info: www.overstapserviceonderwijs.nl

Plaats:

Datum:

Moeder/verzorger 1:

Vader/verzorger 2:

.....

.....

Handtekening:

Handtekening:

.....

.....

¹ Voor meer informatie over de taken en bevoegdheden van de CvB verwijzen wij graag naar onze schoolgids op de website



Toestemmingsformulier

Tijdens de lessen en activiteiten van de school wordt regelmatig gefilmd en gefotografeerd. Dit beeldmateriaal wordt intern gebruikt voor observaties.

Met extern gebruik bedoelen wij gebruik van foto's in de nieuwsbrief, schoolgids, website of plaatsing op sociale media (twitter). Hiervoor vraagt Aventurijn u expliciet toestemming te verlenen.

Hierbij verlenen de ouders/ verzorgers van:

Naam leerling:
Geboorte datum :
Telefoonnummer:

Belangrijk !!!

Toestemming voor het externe gebruik van foto's/filmmateriaal via:

- ☐ Geen toestemming
- ☐ Nieuwsbrief
- ☐ Website
- ☐ Schoolgids
- ☐ Sociale media (twitter)

(s.v.p. aankruisen waarvoor u toestemming verleend)

Ook worden er ieder jaar leuke activiteiten met en voor de leerlingen georganiseerd vanuit de ouderraad. Hiervoor wordt een bijdrage gevraagd aan de ouders/verzorgers (de ouderbijdrage). Voor vragen hierover kunt u terecht bij de ouderraad Or.aventurijn@almere-speciaal.nl

- ☐ Hierbij ben ik bereid om de vrijwillige ouderbijdrage van € 30,- te betalen.

☐ Ik betaal ineens € 30,-

☐ Ik betaal in 2 termijnen € 15,-

(s.v.p. aankruisen wat van toepassing is)

<u>Allergieën</u>	
<u>Dieet</u>	

Plaats:

Datum:

Moeder/verzorger 1:

Vader/verzorger 2:

.....

.....

Handtekening:

Handtekening:

.....

.....

2019/2020

Beste ouder(s)/verzorgers(s),

Hierbij verzoeken wij u vriendelijk om onderstaand formulier zo volledig mogelijk in te vullen. Deze gegevens zijn belangrijk om u in noodsituaties te kunnen bereiken.

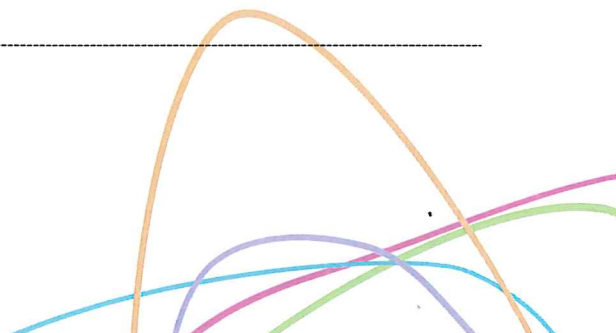
Graag ontvangen wij deze brief z.s.m. ondertekend retour.

Met vriendelijke groet,
Secretariaat

Persoonsgegevens (wijziging) gegevens

Naam	
Adres	
Postcode/woonplaats	
Geboortedatum	
E-mail	-
Telefoonnr. thuis	
Mobielnr. moeder	
Mobielnr. vader	
Werk moeder	
Werk vader	
Extra nummer + omschrijving	
Extra nummer + omschrijving	
(nood) Opvang	
Naam + relatie noodopvang	
Adres/ Woonplaats	
Telefoonnummer	
Naam taxibedrijf	
Telefoonnummer taxi	
Naam chauffeur	
Zwemdiploma	Geen / A/B/C
Opmerkingen	

Handtekening voor akkoord :



Overeenkomst gebruik medicatie

1. Hierbij geeft ouder/verzorger....., ouder/verzorger van toestemming om zijn/haar kind tijdens het verblijf op Aventurijn en/of tijdens activiteiten buiten de school (uitstapjes, schoolreis enz.) bij afwezigheid van ouders, het hierna genoemde medicijn/zelfzorgmiddel toe te dienen bij de hierboven genoemde cliënt.

Het medicijn/zelfzorgmiddel wordt toegediend conform het doktersvoorschrift - zie etiket van de verpakking -, dan wel het verzoek van de ouders (zelfzorgmedicatie).

2. Naam medicijn/zelfzorgmiddel:

3. Het medicijn/zelfzorgmiddel wordt verstrekt op voorschrift van:

- ☐ naam en telefoonnummer behandelend arts:
☐ naam en telefoonnummer apotheek:
☐ op aanwijzing van ouder/verzorger zelf

4. Dosering:

5. Tijdstip:

7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bijzondere aanwijzingen:

- ☐ uur voor de maaltijd ☐ zittend ☐ staand
☐ uur na de maaltijd ☐ op schoot
☐ niet met melkproducten geven ☐ liggend
☐ overig

6. Wijze van toediening:

Bijvoorbeeld via:

☐ mond

☐ neus

☐ oog

☐ anders, namelijk

☐ oor

☐ huid

☐ anaal

7. Aventurijn kan bij twijfel of onduidelijkheid contact opnemen met de ouders op telefoonnummer(in te vullen door de ouder/verzorger).

Indien ouders niet te bereiken zijn, kan Aventurijn contact opnemen met de behandelend arts en/of apotheker.

8. Aventurijn is niet aansprakelijk voor de eventuele bijwerkingen die kunnen optreden als gevolg van het door haar personeel toegediende medicijn/zelfzorgmiddel.

Voor akkoord,

Plaats en datum:

Naam en handtekening ouder/verzorger

Naam en handtekening Aventurijn

Plaats en datum:

Plaats en datum: