



## INSCHRIJFFORMULIER

### HAVO / Atheneum / Gymnasium 2<sup>e</sup> t/m 6<sup>e</sup> leerjaar

Cursusjaar: **2024– 2025**

Vestiging:

Papendrecht

Hardinxveld-Giessendam

#### 1. Persoonlijke gegevens leerling

Officiële achternaam : .....

Eventueel afwijkende achternaam : .....

Officiële voornamen : .....

Roepnaam : ..... Geslacht:  Man  Vrouw

Geboortedatum : .....

Geboorteplaats : ..... Geboorteland : .....

Nationaliteit : ..... Datum in Nederland (indien niet in NL geboren): .....

Woonadres : .....

Postcode + Woonplaats : .....

Mobiel nummer leerling : ..... E-mail leerling : .....

Huisarts : ..... Tel. huisarts : .....

#### 2. Vooropleiding

Naam Basisschool : ..... Plaats: .....

Naam huidige school : .....

Straat en huisnummer : .....

Postcode en plaats : ..... Tel. Nummer: .....

Naam afdelingsleider : ..... Naam mentor .....

Afkomstig uit leerjaar : ..... afd.:  VMBO  MAVO  HAVO  ATH.  GYMN.

Toelating voor leerjaar : ..... afd.:  HAVO  ATH.  GYMN.

#### 3. Bovenbouw

Het invullen van het vakkenpakket voor leerlingen van de bovenbouw vanaf klas 4 en hoger wordt in overleg met de afdelingsmanager tijdens een persoonlijk gesprek besproken en ingevuld.

#### 4. Gezinsamenstelling

Ouders :  Gehuwd/Samenwonend  vader / moeder overleden  
 Gescheiden \*

\* Correspondentie mag naar beide ouders?  Ja  Nee, gaarne gerechtelijk besluit overleggen

Leerling woont bij :  beide ouders  vader  moeder  pleeggezin  
 anders, t.w.: .....



## 5. Overige gegevens

Zijn er m.b.t. de gezondheid van uw kind bijzonderheden die van belang zijn voor de ondersteuning op school en wilt u dat wij op de hoogte zijn?  Nee  Ja, zie **bijlage B**

Heeft uw kind extra ondersteuningsbehoefte (bijzonderheden m.b.t. leren en gedrag) en wilt u dat wij op de hoogte zijn?  Nee  Ja, zie **bijlage C**

## 6. Gegevens ouders en/of verzorgers

Ouder/verzorger 1

Ouder/verzorger 2

Achternaam

Voorletter(s)

Tussenvoegsel(s)

Relatie tot leerling

Ouderlijk gezag

Ja  Nee

Ja  Nee

1<sup>e</sup> contactpersoon voor school

Ja  Nee

Ja  Nee

Adres gelijk aan leerling

Ja  Nee, zie hieronder

Ja  Nee, zie hieronder

Straat en huisnummer

Postcode en woonplaats

Telefoon – thuis

Telefoon – mobiel

E-mailadres

## 7. Rekening sturen aan:

Ouder/verzorger 1

Ouder/verzorger 2

Anders, ten name van

Postcode en woonplaats

## 8. Ondertekening

Behalve bovenstaande gegevens maken ook gegevens vanuit het leerlingvolgsysteem van de toeleverende school deel uit van de inschrijving. U kunt hierbij denken aan leerlinggegevens, uitslagen van CITO toetsen, drempelonderzoek etc. (deze gegevens worden digitaal aangeleverd door de toeleverende school via OSO).

Met het ondertekenen van het inschrijfformulier gaat u akkoord met het opnemen van deze gegevens in ons leerlingvolgsysteem. Gegevens staan alleen ter beschikking aan betrokken medewerkers.

*Op registratie en verwerking van persoonlijke gegevens is de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) d.d. 25 mei 2018 van toepassing.*

Ondergetekenden verklaren hierbij bovenstaande gegevens naar waarheid te hebben ingevuld. Indien één ouder/verzorger het formulier ondertekent, verklaart hij/zij het ouderlijk gezag te hebben en hij/zij verklaart dat de andere ouder/verzorger instemt met de inschrijving van het kind op school.

Datum:

Handtekening Ouder/verzorger 1

Handtekening Ouder/Verzorger 2

Dit formulier inzenden aan:

Willem de Zwijger College, Postbus 1105, 3350 CC Papendrecht.

\*\* Indien een leerling niet in het bezit is van de Nederlandse nationaliteit en bovendien korter dan twee jaar in Nederland verblijft, een kopie van het uittreksel uit de Gemeentelijke Basisadministratie Persoonsgegevens (GBA) toevoegen.



## BIJLAGE A. – TOESTEMMING FOTOPAKKET

Al jarenlang bezoekt Vandenberg Foto b.v. onze school om alle leerlingen zowel individueel als in groepsverband te fotograferen.

De fotograaf is verantwoordelijk voor de fabricage en de levering van de schoolpas. Ook stellen zij een digitaal fotobestand samen ten behoeve van onze leerlingadministratie-software. Deze gegevens zijn alleen benodigd voor **intern** gebruik in de school.

Daarnaast wordt voor de leerlingen een fotopakket samengesteld met portretfoto's in diverse formaten en een groepsfoto. Uiteraard bent u geheel vrij om de foto's al dan niet aan te schaffen.

(Als u geen toestemming geeft zult u ook geen fotopakket ontvangen.)

Teneinde deze werkzaamheden naar behoren te kunnen uitvoeren, heeft Vandenberg Foto enkele persoonsgegevens van de leerlingen nodig. Het betreft de volledige naam, adres en woonplaatsgegevens, klas en leerlingnummer. Wij zullen deze informatie aan dit bedrijf overhandigen. De school heeft met Vandenberg Foto b.v. een verwerkerscontract afgesloten waarin is vastgelegd dat de verstrekte informatie uitsluitend ten behoeve van deze foto-actie mag worden gebruikt.

Hierbij geeft ondergetekende  **WEL**  **GEEN**

toestemming t.b.v. het fotopakket voor het uitwisselen van persoonsgegevens van de leerling, t.w.: naam, adres, woonplaats, klas en leerlingnummer, zoals hierboven omschreven.

Het is achteraf altijd mogelijk om eenmaal gegeven toestemming weer in te trekken of juist toe te staan. U kunt hiervoor eenvoudig een mail sturen aan: [privacy@wdezwijger.nl](mailto:privacy@wdezwijger.nl)

Naam Ouder/Verzorger : .....

Datum : .....

Handtekening : .....



## BIJLAGE B. – FORMULIER MET MEDISCHE INFORMATIE

1/2

Op dit formulier kunt u extra gegevens kwijt m.b.t. de medische informatie van uw kind. De medische informatie wordt vertrouwelijk behandeld en is alleen ter inzage van betrokken medewerkers. Wilt u eventuele veranderingen zo snel mogelijk doorgeven? Het is erg belangrijk dat deze gegevens actueel zijn.

Achternaam: .....

Geslacht:  Man  Vrouw

Roepnaam: .....

Geboortedatum: .....

### Bijzonderheden m.b.t. de gezondheid van uw kind

- problemen m.b.t. het gehoor: .....
- problemen m.b.t. het gezichtsvermogen: .....
- problemen m.b.t. de motoriek: .....
- diabetes .....
- hartafwijkingen .....
- epilepsie .....
- allergie / overgevoeligheid voor: .....
- overig: .....

Is uw kind onder behandeling van een arts of specialist voor de aangegeven bijzonderheden?

- nee
- ja, namelijk .....

Gebruikt uw zoon/dochter medicijnen voor de aangegeven bijzonderheden ?

- nee
- ja, namelijk .....



## BIJLAGE B. – FORMULIER MET MEDISCHE INFORMATIE

2/2

Ruimte voor extra informatie: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Voor het gebruik van medicijnen onder schooltijd die de leerling zelf niet kan toedienen en voor noodzakelijke medische handelingen die de leerling zelf niet kan uitvoeren, vragen wij u tijdig een afspraak te maken met de *Afdelingsmanager van de opleiding*.

Dit geldt ook voor het gebruik van medicatie tijdens bijv. excursies of werkweken, óók als de leerling medicatie wel zelf kan toedienen.

Wij verwachten dat u de school informeert als er (nieuwe) bijzonderheden zijn m.b.t. de gezondheid van uw kind waarvan u denkt dat de school dit moet weten.

### Ondertekening

Hierbij geeft ondergetekende  **WEL**  **GEEN**

toestemming om deze informatie met betrokken medewerkers te delen.

Het is achteraf altijd mogelijk om eenmaal gegeven toestemming weer in te trekken of juist toe te staan. U kunt hiervoor eenvoudig een mail sturen aan: [privacy@wdezwijger.nl](mailto:privacy@wdezwijger.nl)

Ondergetekende verklaart bovenstaande naar waarheid te hebben ingevuld en alle relevante informatie te hebben meegestuurd.

Naam Ouder/Verzorger : .....

Datum : .....

Handtekening voor akkoord : .....



## BIJLAGE C. – FORMULIER EXTRA ONDERSTEUNINGSBEHOEFTE 1/2 (bijzonderheden m.b.t. leren en gedrag)

Op dit formulier kunt u extra gegevens kwijt m.b.t. extra ondersteuningsbehoefte van uw kind. Deze gegevens worden vertrouwelijk behandeld en zijn alleen ter inzage van betrokken medewerkers. Wilt u eventuele veranderingen zo snel mogelijk doorgeven? Het is erg belangrijk dat deze gegevens actueel zijn.

Achternaam: ..... Geslacht:  Man  Vrouw  
Roepnaam: ..... Geboortedatum: .....

### Overzicht bijzondere gegevens

- Dyslexie .....
- Dyscalculie .....
- Een stoornis binnen het autistisch spectrum .....
- ADD .....
- ADHD .....
- ODD .....
- Hoogbegaafdheid (recent onderzoeksverslag bijvoegen, max. 1 jaar oud) .....
- Heeft uw kind extra begeleiding gehad op school .....
- Is er een plan van aanpak/OPP opgesteld voor de extra ondersteuningsbehoefte? .....
- Uw kind volgt korter dan 4 jaar onderwijs in Nederland .....
- Anders, namelijk: .....

### Hulpverlening

Is er in het verleden/heden hulpverlening ingezet door:

- (Jeugd) psycholoog .....
- (Jeugd) psychiater .....
- Jeugdteam .....
- wijkteam .....
- Anders, namelijk .....

Wij verzoeken u vriendelijk de verslagen waarin de diagnose vermeld staat en andere relevante verslagen bij te voegen. Het doel hiervan is de ondersteuningsbehoefte van uw kind duidelijk in kaart te brengen om uw kind zo goed mogelijk te kunnen begeleiden.

## BIJLAGE C. – FORMULIER EXTRA ONDERSTEUNINGSBEHOEFTE 2/2

Is uw kind nu onder behandeling van een arts of specialist?

- nee .....
- ja, namelijk: .....

Gebruikt uw kind medicijnen voor de eerder genoemde punten?

- nee .....
- ja, namelijk: .....

Ruimte voor extra informatie: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### Ondertekening

Hierbij geeft ondergetekende  **WEL**  **GEEN**

toestemming om deze informatie met betrokken medewerkers te delen.

Het is achteraf altijd mogelijk om eenmaal gegeven toestemming weer in te trekken of juist toe te staan.

U kunt hiervoor eenvoudig een mail sturen aan: [privacy@wdezwijger.nl](mailto:privacy@wdezwijger.nl)

Ondergetekende verklaart bovenstaande naar waarheid te hebben ingevuld en alle relevante verslagen te hebben meegestuurd.

Naam Ouder/Verzorger : .....

Datum : .....

Handtekening voor akkoord : .....