



INTAKEFORMULIER NIEUWE KINDEREN

Datum van invullen:.....

Naam van het kind:

Geboortedatum:

De moedertaal van het kind is:

Broertjes/zusjes indien van toepassing:

Plaats in het gezin:

jongste middelste oudste anders, namelijk.....

Gezinssituatie: samenwonend getrouwd gescheiden eenoudergezin

Voorschoolse ontwikkeling

Hoe is de zwangerschap en bevalling verlopen, waren er bijzonderheden?

Is de ontwikkeling van uw kind tot op heden normaal verlopen?

Zijn er zaken in de opvoeding waar u tegenaan loopt?

Ja Nee

Zo ja, welke?

Medische gegevens

Bijzonderheden i.v.m. gezondheid, medicijngebruik, eten en drinken

(bijvoorbeeld allergieën)

Is uw kind onder behandeling geweest van een

Kinderarts Ja Nee

KNO-arts Ja Nee

Logopedist Ja Nee

Fysiotherapie Ja Nee

Anders, nl:

Eventuele toelichting

Is uw kind bekend bij andere externe instanties?

Ja Nee

Zo ja, welke?

Mag de school informatie inwinnen bij deze externe instanties?

Ja Nee n.v.t

Voorschool

Heeft uw kind een peuterspeelzaal bezocht? Ja Nee

Heeft uw kind een kinderdagverblijf bezocht? Ja Nee

Zo ja, Welke peuterspeelzaal of kinderdagverblijf?

- Peuterspeelzaal de Speeltol
- Villa Veentjes
- De Balledotjes
- Anders; namelijk:

Ging uw kind hier met plezier naar toe?

- Ja
- Nee
- n.v.t.

Heeft uw kind deelgenomen aan een VVE programma?

- Ja
- Nee

Geeft u toestemming dat de school contact op neemt met de peuterspeelzaal of het kinderdagverblijf? Ja Nee

Sociaal-emotionele ontwikkeling

- Maakt uw kind contact met andere kinderen? Ja Nee
- Kan uw kind goed afscheid nemen van u? Ja Nee
- Huilt uw kind veel/snel? Ja Nee
- Is uw kind vaak angstig? Ja Nee
- Kan uw kind omgaan met onverwachte veranderingen? Ja Nee

Zelfstandigheid en concentratie

- Is uw kind zelfstandig? Ja Nee
- Is uw kind zindelijk? Ja Nee
- Gaat uw kind zelfstandig naar het toilet? Ja Nee
- Kan uw kind zich zelfstandig aankleden? Ja Nee

Spraak-taalontwikkeling

- Is uw kind verstaanbaar voor iedereen? Ja Nee
- Komt dyslexie voor in uw families? Ja Nee
- Wordt uw kind regelmatig voorgelezen? Ja Nee

Kruis in het onderstaande lijstje aan wat u in uw kind herkent

- | | | | |
|---|--|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> spontaan | <input type="checkbox"/> vrolijk | <input type="checkbox"/> gespannen | <input type="checkbox"/> passief |
| <input type="checkbox"/> verlegen | <input type="checkbox"/> veeleisend | <input type="checkbox"/> agressief | <input type="checkbox"/> behulpzaam |
| <input type="checkbox"/> opgewekt | <input type="checkbox"/> somber | <input type="checkbox"/> rustig | <input type="checkbox"/> open |
| <input type="checkbox"/> druk | <input type="checkbox"/> jaloers | <input type="checkbox"/> huilerig | <input type="checkbox"/> gehoorzaam |
| <input type="checkbox"/> driftig | <input type="checkbox"/> zelfverzekerd | <input type="checkbox"/> makkelijk | <input type="checkbox"/> levendig |
| <input type="checkbox"/> teruggetrokken | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Overige opmerkingen (denk bijvoorbeeld aan vriendjes/vriendinnetjes)