

GEGEVENS KIND

Achternaam _____ m v

Voornaam en voorletters _____

Geboortedatum _____

BSN kind _____

Eerste kind in peuterspeelwerk ja nee

Plaats van kind in het gezin 1^e, 2^e, 3^e, 4^e

Huisarts _____

Neemt uw kind deel aan het landelijk vaccinatieprogramma: ja nee

Bijzonderheden _____

OUDERS/VERZORGERS

Ouder/verzorger 1	<input type="radio"/> m <input type="radio"/> v	Ouder/verzorger 2	<input type="radio"/> m <input type="radio"/> v
Correspondentieadres	<input type="radio"/>	of	<input type="radio"/>
Naam en voorletters	_____		_____
BSN	_____		_____
Geboortedatum	_____		_____
Telefoonnummer/mobiel	_____		_____
Telefoonnummer werk	_____		_____
Adres	_____		_____
Postcode, woonplaats	_____		_____
E-mailadres	_____		_____

Werkt u in loondienstverband of heeft u een eigen bedrijf? ja nee

Werkt uw partner in loondienstverband of heeft u een eigen bedrijf? ja nee

Bent u alleenstaande ouder? ja nee

Maakt u nog gebruik van andere vormen van opvang? ja nee

Indien u bij de vorige vraag "ja" heeft ingevuld: van welke opvang maakt u gebruik? (meerdere antwoorden mogelijk)

Kinderdagverblijf

Gastouderopvang

Anders nl: _____

GEWENSTE OPVANG:

Plaatsingsdatum: _____

LOCATIE:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="radio"/> De Raagten, Beek en Donk | <input type="radio"/> Hummelbeek, Beek en Donk | <input type="radio"/> Rakkertjes, Aarle Rixtel |
| <input type="radio"/> maandagochtend, donderdagochtend | <input type="radio"/> maandagochtend, woensdagochtend | <input type="radio"/> maandagochtend, donderdagmiddag |
| <input type="radio"/> maandagmiddag, woensdagochtend | <input type="radio"/> maandagmiddag, vrijdagochtend | <input type="radio"/> dinsdagochtend, donderdagochtend |
| <input type="radio"/> dinsdagochtend, vrijdagochtend | <input type="radio"/> dinsdagochtend, donderdagochtend | <input type="radio"/> woensdagochtend, vrijdagochtend |
| <input type="radio"/> geen voorkeur | <input type="radio"/> geen voorkeur | <input type="radio"/> geen voorkeur |

Opmerkingen en aanvullingen: _____

TOESTEMMING en INCASSO:

Met ondertekening van dit formulier gaat u akkoord met het opnemen van uw kind in het kindvolgsysteem van onze stichting.

Ondergetekende machtigt hierbij Stichting GOO Peuterwerk Laarbeek om van zijn/haar rekening bedragen af te schrijven voor de maandelijkse ouderbijdrage.

IBAN t.b.v. incasso: _____ Handtekening ouder/verzorger

Plaats en datum: _____