



INSCHRIJFFORMULIER KINDERDAGOPVANG

GEGEVENS IN TE SCHRIJVEN KIND

Achternaam : _____ (BSN) * _____

Roepnaam : _____ M/V _____

(vermoedelijke) Geboortedatum : _____

Gewenste ingangsdatum opvang : _____

- Indien nog niet bekend bij inschrijving dan opvragen bij intake

GEGEVENS OUDER(S) / VERZORGER(S)

Ouder / verzorger 1

Ouder / verzorger 2

Achternaam en voorletters : _____ m/v _____ m/v

Geboortedatum : _____

Burger service nummer (BSN) : _____

Adres : _____

Postcode en woonplaats : _____

Telefoonnummer thuis : _____

Telefoonnummer mobiel : _____

In geval van nood (opa/oma/tante): _____

E-mailadres : _____

Bankrekening- of gironummer i.v.m. automatische incasso IBAN : _____

BIC : _____

Naam rekeninghouder : _____

**KINDERDAGOPVANG (0 tot 4 jaar)**

	Locatie	Adres	Plaats
<input type="checkbox"/>	Het Bengelbos	Hoofdstraat 21	Kaatsheuvel
<input type="checkbox"/>	De Bosvaert	Burg. v. Besouwlaan 2	Kaatsheuvel
<input type="checkbox"/>	Dikkertje Dap	Gerlachusstraat 83/79	Loon op Zand

Gewenste dag(delen):		maandag	dinsdag	woensdag	donderdag	vrijdag
Ochtend	07:30-13:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ochtend	08:30-13:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Middag	13:00-17:30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Middag	13:00-18:30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schooldag	07:30-15:30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schooldag	08:30-15:30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gewenst opvangpakket:

- Gedurende 52 weken per jaar
- Gedurende 48 weken per jaar
- Gedurende 40 weken per jaar
- Flexibele opvang

ONDERTEKENING OUDER(S) / VERZORGER(S)

De ouder(s)/verzorger(s) gaat/gaan akkoord met de aanvraag en verklaart/verklaren kennis te hebben genomen van de algemene voorwaarden en van het gestelde in het informatieboek van de Stichting Kinderopvang Midden Brabant en hiermee in te stemmen.

Het inschrijfgeld à €10,- zal bij de eerste factuur in rekening worden gebracht.

Datum : _____ Handtekening ouder/verzorger : _____