



INSCHRIJFFORMULIER BUITENSCHOOLSE OPVANG

GEGEVENS IN TE SCHRIJVEN KIND

Achternaam : _____ (BSN) * _____
Roepnaam : _____ M/V _____
Geboortedatum : _____
Gewenste ingangsdatum opvang : _____
Naam Basisschool : _____

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	: _____	

**BUITENSCHOOLSE OPVANG (4 tot 13 jaar)**

	Locatie	Adres	Plaats	Postcode
<input type="checkbox"/>	De Kinderboom	Vecht 15	Kaatsheuvel	5172 BS
<input type="checkbox"/>	De Bosvaert	Burg. v. Besouwlaan 2	Kaatsheuvel	5171 JS
<input type="checkbox"/>	Het Bengelbos	Hoofdstraat 21	Kaatsheuvel	5171 DJ
<input type="checkbox"/>	De Kubus	Gerlachusstraat 79/83	Loon op Zand	5175 AK
<input type="checkbox"/>	De Blokkendoos	Ecliptica 26	Loon op Zand	5175 XJ
<input type="checkbox"/>	Sport BSO Uno Animo	Klokkenlaan 27	Loon op Zand	5175 NV
<input type="checkbox"/>	Sport BSO Eikendijk	Eikendijk 23	Kaatsheuvel	5171 RG

Gewenste dag(delen):	maandag	dinsdag	woensdag	donderdag	vrijdag
VSO _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BSO _____ Einde school -17:30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BSO _____ Einde school -18:30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SPORT BSO Einde school-18.00	_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
Vakantieopvang ochtend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vakantieopvang middag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gewenst opvangpakket:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Opvang alleen in de schoolweken | <input type="checkbox"/> Opvang gedurende 10 vakantieweken |
| <input type="checkbox"/> Opvang in de schoolweken en tijdens 10 vakantieweken | <input type="checkbox"/> Opvang gedurende 8 vakantieweken |
| <input type="checkbox"/> Opvang in de schoolweken en tijdens 8 vakantieweken | <input type="checkbox"/> Opvang gedurende 6 vakantieweken |
| <input type="checkbox"/> Opvang in de schoolweken en tijdens 6 vakantieweken | <input type="checkbox"/> 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 : _____

Stichting Kinderopvang Midden-Brabant
Postadres : Postbus 250, 5170 AG Kaatsheuvel
Tel 0416 – 27 84 72 Email info@stichting-kmb.nl
Website www.stichting-kmb.nl
Kvk nr. 60135670 – NL40RABO0154926280