



## 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)**

|                          | <b>Locatie</b> | <b>Adres</b>          | <b>Plaats</b> |
|--------------------------|----------------|-----------------------|---------------|
| <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  |

| <b>Gewenste dag(delen):</b> |             | 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 : \_\_\_\_\_