

# Gastouderopvang

## Inschrijfformulier kindplaatsing



Gegevens moeder/verzorgster

Voor- en achternaam: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Mobiele telefoonnummer: \_\_\_\_\_

E-mail adres: \_\_\_\_\_

Straat en huisnummer: \_\_\_\_\_

Postcode en plaats: \_\_\_\_\_

Werk: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer werk: \_\_\_\_\_

Gegevens vader/verzorgster

Voor- en achternaam: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Mobiele telefoonnummer: \_\_\_\_\_

E-mail adres: \_\_\_\_\_

Straat en huisnummer: \_\_\_\_\_

Postcode en plaats: \_\_\_\_\_

Werk: \_\_\_\_\_

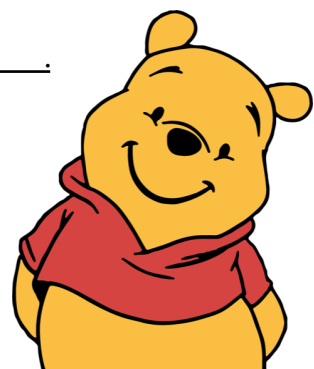
Telefoonnummer werk: \_\_\_\_\_

In geval van nood bellen: (indien beide ouders niet bereikbaar zijn)

Naam: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

Relatie t.o.v. het kind: \_\_\_\_\_



## Kindgegevens

Volledige naam: \_\_\_\_\_ m/v.

Geboortedatum: \_\_\_\_\_.

Burgerservicenummer: \_\_\_\_\_.

Bloedgroep: \_\_\_\_\_.

Zorgverzekering en polisnummer: \_\_\_\_\_.

Allergisch voor: \_\_\_\_\_.

Naam huisarts: \_\_\_\_\_.

Telefoonnummer huisarts: \_\_\_\_\_.

Adres huisarts: \_\_\_\_\_.

Naam Tandarts: \_\_\_\_\_.

Telefoonnummer tandarts: \_\_\_\_\_.

Adres tandarts: \_\_\_\_\_.

Gewenste opvang per: \_\_\_\_\_.

	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
Tijd (van-tot)*					

\* Minimale afname is 8 uur, deze 8 uur vallen op 1 dag.

Datum: \_\_\_\_\_.

Handtekening ouder/verzorger 1: \_\_\_\_\_.

Handtekening ouder / verzorger 2: \_\_\_\_\_.

Handtekening gastouder: \_\_\_\_\_.

