**I N S C H R I J F F O R M U L I E R 2017**

**Dagopvang/ Peutergroep / BSO**

*Blauwe Hoek 40 6691 XP GENDT*

*Telnr.:0481-421208*

*Email: doornick@delinge.nl*

***Gegevens OUDERS:***

***Ouder 1 vader / moeder\**** *(hier graag de adresgegevens van de ouder bij wie het kind woont)****:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Naam en voorletters:** |  | | |
| Land van herkomst: | | Nationaliteit: | |
| Opleiding: LBO / MBO / HBO / WO\* | | Beroep: | |
| Adres: |  | | |
| Postcode en Woonplaats: |  | | |
| Telefoon thuis: | | | Mobiel: |
| E-mail: |  | | |
| Eenoudergezin: ja/nee | | | |

***Ouder 2 vader / moeder\*:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Naam en voorletters:** |  | | |
| Land van herkomst: | | Nationaliteit: | |
| Opleiding: LBO / MBO / HBO / WO\* | | Beroep: | |
| *Indien adresgegevens overeenkomen met ouder 1 dan hoeft dit niet nog een keer ingevuld te worden.* | | | |
| Adres: |  | | |
| Postcode en Woonplaats: |  | | |
| Telefoon thuis: | | | Mobiel: |
| E-mail: |  | | |

***Gegevens KINDEREN:***

***Kind***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Voornaam:** |  | | |
| Achternaam: |  | | |
| (verwachte) Geboortedatum: |  | | Jongen / Meisje/ Nog niet bekend |
| BSN: |  | | |
| Land van herkomst: | | Nationaliteit: | Inenting\*\*: Ja / Nee\* |
| Huisarts: |  | | |
| Zijn er medische handelingen noodzakelijk bij uw kind tijdens het bezoek aan het IKC: Ja / Nee\* | | | |

*\*) Doorhalen wat niet van toepassing is. \*\*) Doorloopt uw kind het rijksvaccinatieprogramma.*

***Kind***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Voornaam:** | | |  | | |
| Achternaam: | | |  | | |
| (verwachte) Geboortedatum: | | |  | | Jongen / Meisje/ Nog niet bekend |
| BSN: | |  | | | |
| Land van herkomst: | | | | Nationaliteit: | Inenting\*\*: Ja / Nee\* |
| Huisarts: |  | | | | |
| Zijn er medische handelingen noodzakelijk bij uw kind tijdens het bezoek aan het IKC: Ja / Nee\* | | | | | |

*\*) Doorhalen wat niet van toepassing is. \*\*) Doorloopt uw kind het rijksvaccinatieprogramma*

***DAGOPVANG 0-4 jaar*** (LRKP 298200089)

7.00 tot 19.00 uur, minimale afname 5:30 uur aaneengesloten.

Maak uw keuze:

**🞎 52 weken**

**🞎 40 weken** (geen afname in de schoolvakanties, vakantieopvang wel mogelijk)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dagen | Tijd |  |
| 0 Maandag | Van ………………uur | Tot ………………uur |
| 0 Dinsdag | Van ………………uur | Tot ………………uur |
| 0 Woensdag | Van ………………uur | Tot ………………uur |
| 0 Donderdag | Van ………………uur | Tot ………………uur |
| 0 Vrijdag | Van ………………uur | Tot ………………uur |

**Gewenste startdatum dagopvang: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Opmerking:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***PEUTERGROEP 2-4 jaar*** (LRKP 298200089)

8:30 tot 11:30 uur, 40 weken per jaar (schoolweken), minimale afname: 1 dagdeel (3 uur).

Geen recht op kinderopvang toeslag: afname 2 dagdelen (6 uur)

Maak uw keuze:

**🞎 Peutergroep met recht op kinderopvangtoeslag**, of

**🞎 Peutergroep**, **geen recht op kinderopvangtoeslag**, inkomensafhankelijk(zie voor tarieven: www.delinge.nl)

|  |
| --- |
| Vanaf 2 jaar: |
| 0 Maandagochtend |
| 0 Dinsdagochtend |
| 0 Woensdagochtend |
| 0 Donderdagochtend |
| 0 Vrijdagochtend |

**🞎** VVE verwijzing van Consultatiebureau (2017: minimale afname 12 uur per week)

**Gewenste startdatum peutergroep\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Opmerking:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***BUITENSCHOOLSE OPVANG (VSO EN BSO) 4-13 jaar*** (LRKP 251099064)

40 weken per jaar. In de schoolvakanties is vakantieopvang mogelijk.

Voorschoolse opvang (VSO) van 7.00 tot 8.30 uur, minimale afname: 0:30 uur.

Naschoolse opvang (BSO)van 14.30 tot 19.00 uur, minimale afname: 1:30 uur, aaneengesloten.

***Indien u interesse heeft in Buitenschoolse opvang vragen wij u om contact opnemen met ons servicebureau: telefoonnummer: 026-3179933, ma t/m vr 8.30-12.30 uur of e-mail:*** [***kinderopvang@delinge.nl***](mailto:kinderopvang@delinge.nl)***.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dagen | | Tijd | |
| 0 Maandag | VSO | Van ……………………uur | Tot ……………………uur |
|  | BSO | Van ……………………uur | Tot ……………………uur |
| 0 Dinsdag | VSO | Van ……………………uur | Tot ……………………uur |
|  | BSO | Van ……………………uur | Tot ……………………uur |
| 0 Woensdag | VSO | Van ……………………uur | Tot ……………………uur |
|  | BSO | Van ……………………uur | Tot ……………………uur |
| 0 Donderdag | VSO | Van ……………………uur | Tot ……………………uur |
|  | BSO | Van ……………………uur | Tot ……………………uur |
| 0 Vrijdag | VSO | Van ……………………uur | Tot ……………………uur |
|  | BSO | Van ……………………uur | Tot ……………………uur |

**Gewenste startdatum BSO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Opmerking:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***VAKANTIEOPVANG***

Vakantieopvang mogelijk bij 40 weken overeenkomst dagopvang en/of BSO.

In overleg met u wordt afgesproken welke vakantieweken u wilt afnemen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dagen | Tijd | |
| 0 Maandag | Van ……………………uur | Tot ……………………uur |
| 0 Dinsdag | Van ……………………uur | Tot ……………………uur |
| 0 Woensdag | Van ……………………uur | Tot ……………………uur |
| 0 Donderdag | Van ……………………uur | Tot ……………………uur |
| 0 Vrijdag | Van ……………………uur | Tot ……………………uur |

Opmerking:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Aantal weken vakantieopvang dat u wilt afnemen:** (1 tot 12 weken)**:\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vakantieopvang wordt over maandelijkse termijnen gefactureerd.

**Gewenste startdatum vakantieopvang:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Contactpersoon*** *(indien u niet bereikbaar bent)****:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naam:** |  | |
| Relatie v.h. kind: |  | |
| Telefoon thuis: | | Mobiel: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naam:** |  | |
| Relatie v.h. kind: |  | |
| Telefoon thuis: | | Mobiel: |

***Doorlopende Incassomachtiging SEPA***

Betaling geschiedt maandelijks door middel van automatische incasso, vooraf. Betaling via overboeking is ook mogelijk, u ontvangt dan een factuur. Hiervoor betaalt u € 2,50 per maand extra i.v.m. factureringskosten. Gaat u akkoord met incasso dan verzoeken wij u onderstaande machtiging in te vullen.Incasseren gaat in op het moment van plaatsing tot aan het moment van afmelding van uw kind.

*Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan Stichting Kinderopvang De Linge Polseweg 13 6851 DA HUISSEN Incassant ID NL28ZZZ566997860000 (kinderopvang)) doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven, wegens afname van peuterspeelzaal, kinderdagopvang en/of BSO en uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van (naam)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

|  |  |
| --- | --- |
| *IBAN Bank-/Gironummer* |  |
| *Naam en voorletters* |  |
| *Adres* |  |
| *Postcode en woonplaats* |  |
| *Datum* |  |
| ***Handtekening*** |  |

Wanneer uw formulier ingevuld en ondertekend bij ons binnen is, ontvangt u een bevestiging van inschrijving via mail. Op deze bevestiging staat ook het kenmerk (debiteurennummer) vermeld, belangrijk voor de SEPA machtiging.

Wij streven ernaar uw kind op de door u gewenste ingangsdatum en dagen/dagdelen te plaatsen. De mogelijkheid bestaat dat er een wachttijd is.

Wij nemen contact met u op om af te spreken wanneer uw kind kan starten.

Voor informatie over het inschrijfformulier en kosten kunt u contact opnemen met ons servicebureau: telefoonnummer: 026-3179933, ma t/m vr 8.30-12.30 uur of e-mail: [kinderopvang@delinge.nl](mailto:kinderopvang@delinge.nl).

Gegevens ingevuld dit inschrijfformulier worden alleen gebruikt voor intern gebruik en niet beschikbaar gesteld aan derden, behoudens bij wet vastgelegde uitzonderingen.

U kunt dit formulier volledig ingevuld en ondertekend opsturen naar:

(denkt u aan kopieën van uw inkomen bij aanvraag, geen recht op kinderopvangtoeslag)

****

**Stichting Kinderopvang De Linge**

**Postbus 42 6850 AA HUISSEN**

***Of per email:*** [***kinderopvang@delinge.nl***](mailto:kinderopvang@delinge.nl)

***Ondertekening***

Ondergetekende, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

schrijft zijn/haar\* zoon/dochter\* in voor plaatsing op de peutergroep en/of peuteropvang en gaat akkoord met de voorwaarden en tarieven van Stichting Kinderopvang De Linge, zoals beschreven op de website ([www.delinge.nl](http://www.delinge.nl)).

Datum\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Handtekening:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_