****

**I N S C H R I J F F O R M U L I E R 2018**

**Dagopvang / Peutergroep / BSO**

*Dr. Hoijngstraat 5, 6681 XL BEMMEL*

*Telnr.:0481-464694*

*Email: donatushof@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\* | | | | |
| Locatie: | Flierenhofsestraat / Dr. Hoijngstraat\* | | Groep: | |

*\*) 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\* | | | | | | | |
| Locatie: | | | Flierenhofsestraat / Dr. Hoijngstraat\* | | | Groep: | |

|  |
| --- |
| **Hoe heeft u ons gevonden:** |
| 0 via website / facebook |
| 0 via folder zwangerschapskoffer |
| 0 via familie / vrienden / andere ouders |
| 0 anders nl. |

***DAGOPVANG 0-4 jaar*** (LRKP 519400318)

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)

**🞎 Flexibele dagopvang** (alleen op basis van 52 weken, wisselende dagen, wisselende tijden. Hierbij ook afname in even/oneven weken. Minimale afname: 5:30 uur aaneengesloten per week = 24 uur per maand)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 519400318)

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

Geen recht op kinderopvang toeslag, minimale 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 (2018: minimale afname 12 uur per week)

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

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

***BUITENSCHOOLSE OPVANG (VSO EN BSO) 4-13 jaar*** (LRKP 288799215)

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.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |

|  |
| --- |
| 0 Flexibele BSO (wisselende dagen/wisselende tijden. Hierbij ook afname in even/oneven weken. Minimale afname 1:30 uur aaneengesloten per week = 7 uur per maand) |
| 0 BSO Strippenkaart 5 uur (afhankelijk van beschikbaarheid) |
| 0 BSO Strippenkaart 10 uur (afhankelijk van beschikbaarheid) |

**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. Wij verzoeken 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) doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven, wegens afname van peutergroep, kinderdagopvang 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 te plaatsen. 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 onze centrale administratie: telefoonnummer: 026-3179933 ma t/m vrij van 08.30-12.30 uur of e-mail:kinderopvang@delinge.nl

Gegevens ingevuld op 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 kinderopvang/peuteropvang/BSO 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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_