

## Graag dit formulier DIGITAAL aanleveren via directie.fontein@ijsselrijk.nl

## Inschrijfformulier kinderopvang

|  |  |
| --- | --- |
| ***Gegevens kind:*** |  |
| Voornamen |  |
| Roepnaam |  |
| Achternaam |  |
| Geslacht |  |
| Geboortedatum\* |  |
| Burgerservicenummer\* |  |
| Nationaliteit |  |
| Spreektaal thuis |  |
| Godsdienst, kerkgenootschap |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Gegevens ouders:*** | *Verzorger 1:* *Van deze ouder wordt het e-mail adres gebruikt voor onze communicatie en de facturen.* | Verzorger 2: |
| Voornaam |  |  |
| Achternaam |  |  |
| Straat+ huisnummer |  |  |
| Postcode + woonplaats |  |  |
| E-mail adres |  |  |
| Mobiel nummer |  |  |
| Nummer werk |  |  |
| Geboortedatum\* |  |  |
| Burgerservicenummer\* |  |  |
| Noodnummer + naam |  |  |
| Gemeente |  |  |

\* Deze gegevens zijn verplicht voor de belastingdienst

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Heeft u recht op kinderopvangtoeslag (KOT): | * ja
 | * nee
 |
| Ontvangt u geld van een 3e instantie m.u.v. de belastingdienst? (b.v. Gemeente) | * ja
 | * nee
 |

|  |  |
| --- | --- |
| Bij welke locatie van IJsselrijk maakt uw kind gebruik van opvang? | **De Fontein** |

|  |
| --- |
| **Gegevens huisarts en andere medische gegevens:** |
| Naam huisarts |  | Tel. huisarts  |  |
| Naam tandarts |  | Tel. tandarts |  |
| Zorgverzekeraar |  |
| Allergieën |  |
| Medicijngebruik |  |
| Bijzonderheden t.a.v. gezondheid/ voeding en/ of functioneren |  |

|  |
| --- |
| Geef aan van welke soort opvang uw kind gebruik maakt: |
|  Kinderopvang Dit wordt nu nog niet op locatie De Fontein aangeboden.  |  Peuteropvang  | Voorschoolse opvang Dit wordt alleen nog maar op de maandag aangeboden.  | Buitenschoolse opvang | vakantie opvang  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **peuteropvang** **(40 weken)** | **tijden8:30 – 12:30** |  |
| Maandag |  |  |
| Dinsdag |  |  |
| Woensdag |  |  |
| Donderdag |  |  |
| Vrijdag Zodra er genoeg inschrijvingen zijn starten we ook op deze dag.  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **buitenschoolse opvang (40 weken)** | **Tijden**: 14.00-18.00 uur en op wo. van 12.30-18.00 uur |
| Maandag |  |
| Dinsdag  |  |
| Woensdag Zodra er genoeg inschrijvingen zijn starten we ook op deze dag.  |  |
| Donderdag  |  |
| Vrijdag Zodra er genoeg inschrijvingen zijn starten we ook op deze dag.  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vakantieopvang** (Let op: dit is buiten de 40 weken) | **Aantal weken in de vakantie**: 6, 9 of 11 | **Opvangdagen:****Keuze uit ma, do (bij voldoende inschrijvingen misschien ook de ander dagen)****Van 8.00-13.00 uur en/of van 13.00-18.00 uur** |
|  Wel/ niet |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Startdatum opvang:** | ……-…….-……. |

|  |
| --- |
| **Opmerkingen:** |

|  |
| --- |
| **Voorwaarden:** |
| * De opzegtermijn is 1 maand, vanaf elke willekeurige datum en dient schriftelijk te gebeuren.
* De contracturen dienen per maand te worden opgenomen.
* Er is geen verrekening of teruggaaf van niet-gebruikte uren mogelijk.
* Nieuwe tarieven worden jaarlijks in overleg met de gemeenschappelijke oudercommissie vastgesteld.
* Voor uitgebreide voorwaarden bekijk onze leveringsvoorwaarden op de website: www.ijsselrijk.nl
 |

|  |
| --- |
| Machtiging automatisch incasso en akkoord bovenstaande gegevens: |
| Wij gaan akkoord met het maandelijks automatisch afschrijven van de opvangkosten van Kindcentrum De Fontein te Kampen. Wij ontvangen hiervoor maandelijks een factuur. |
| FactuuradresVerzorger 1 |  |
| Ander adres |  |
| Ibannummer |  |
| Tenaamstelling |  |

|  |
| --- |
| **Toestemming inzake Wet algemene verordening gegevensbescherming (AVG)** |
| Ik stem in met het toedienen van paracetamol aan mijn kind en teken daarvoor een toestemmingsformulier geneesmiddelen.De pedagogisch medewerker gaat altijd eerst in overleg met één van de ouders/ verzorgers om te bepalen of een paracetamol in die betreffende situatie toegediend mag worden. De pedagogisch medewerker dient geen paracetamol toe indien het kind dit nog nooit eerder gehad heeft i.v.m. een eventuele allergische reactie. | ja | nee |
| Ons kind mag mee met uitstapjes/activiteiten onder begeleiding van een pedagogisch medewerker. | ja | nee |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ons kind mag gedurende de opvangsituatie gefotografeerd en/of gefilmd worden, denk hierbij aan foto’s en/of film tijdens verjaardagen, activiteiten enz. Deze opnames kunnen bijvoorbeeld gebruikt worden om ouders te informeren over de activiteiten op de groep door middel van een fotocollage, video interactie begeleiding (intern gebruik), privé gebruik (in geval van verjaardagen) enz. |  ja | nee |
| Bovenstaande opnames mogen eventueel worden gebruikt voor de volgende pr-doeleinden: |  ja |  nee |
| Nieuwsbrief kindcentrum |  ja |  nee |
| Website (open website) |  ja |  nee |
| Social media, te denken valt aan Facebook, Instagram etc. |  |  |
| Plaatselijke(week) krant |  ja |  nee |
| Folder, poster, flyer etc. |  ja |  nee |

|  |  |
| --- | --- |
| Voor akkoord namens IJsselrijk : | Voor akkoord namens ouder/verzorger kind: |
| Naam |  | Naam |  |
| Functie |  |  |  |
| Plaats |  | Plaats |  |
| Datum |  | Datum |  |
| Handtekening |  | Handtekening |  |

Dit document bevat vertrouwelijke informatie, ondergetekenden verplichten zich te houden aan de algemene verordening gegevensbescherming (Wet AVG).

Na het opsturen van dit inschrijfformulier nemen wij schriftelijk of telefonisch contact met u op om uw inschrijving definitief te kunnen maken.