|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Locatie:** |  |  |
| **Kind** |  |  |  |
| Voornaam kind: |  | Rijksregisternummer: |  |
| Naam kind: |  | Geboortedatum: |  |
| Officieel adres: |  | Geslacht: | jongen / meisje |
| Postcode + gemeente |  |
| Thuistaal: |  |
| **School:** |  |
| **Ouder** |
| Bent u: tweeoudergezin – éénoudergezin – nieuw samengesteld gezin - andere |
| **De heer / mevrouw** |  | **De heer / mevrouw** |  |
| Voornaam: |  | Voornaam: |  |
| Naam: |  | Naam: |  |
| Rijksregisternummer: |  | Rijksregisternummer: |  |
| Relatie met kind (schrappen wat niet past) | Moeder - vader – voogd -andere  | Relatie met kind (schrappen wat niet past) |  Moeder - vader – voogd -andere  |
| Adres (indien anders dan officieel): | Adres (indien anders dan officieel): |
| Postcode + gemeente |  | Postcode + gemeente |  |
| Tel / Gsm: |  | Tel / Gsm: |  |
| e-mail: |  | e-mail: |  |
| **Werk ouder** |  | **Werk ouder** |  |
| Naam: |  | Naam: |  |
| Adres: |  | Adres: |  |
| Tel / Gsm: |  | Tel / Gsm: |  |
| **Zusjes en broertjes in IBO** |
| Naam + voornaam: |  | Naam + voornaam: |  |
| Naam + voornaam: |  | Naam + voornaam: |  |
| **wie contacteren indien ouders niet bereikbaar zijn?** |
| Naam + voornaam: |  | Naam + voornaam: |  |
| Tel / Gsm: |  | Tel / Gsm: |  |
| Relatie tot kind: |  | Relatie tot kind: |  |
| Mag mijn kind ophalen: | ja - nee | Mag mijn kind ophalen: | ja - nee |
| Naam + voornaam: |  | Naam + voornaam: |  |
| Tel / Gsm: |  | Tel / Gsm: |  |
| Relatie tot kind: |  | Relatie tot kind: |  |
| Mag mijn kind ophalen: | ja - nee | Mag mijn kind ophalen: | ja - nee |
| **Medische gegevens** |
| **Huisarts** |
| Naam + voornaam: |
| Postcode / Gemeente: |
| Tel / Gsm: |
| **Neemt uw kind vaste medicatie?** ja – nee 🡪 medicatiebeleid: zie huishoudelijk reglement. |
| Welke medicatie? | Tijdstip toediening en dosis? |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Heeft uw kind allergieën?** ja – nee |
| Welke? |  | Behandelwijze? |  |
|  |  |
| **Heeft uw kind speciale zorgen nodig?**  |
|  |
| U geeft toestemming om : door uw arts noodzakelijk geachte medicatie te geven in de opvang, die u zelf bezorgt (volgens de afspraken in het HHR).  |  ja - nee |
| **Opmerkingen:** |
| Zijn er andere zaken die we best in acht nemen? Aandachtspunten van pedagogische aard? |
|  |
| Is het mogelijk dat uw kind tot na 18 u opvang nodig zal hebben? (Niet mogelijk op woensdagnamiddag en in vakanties.) Indien ja : dan heeft u een verklaring op eer door de werkgever nodig. |  ja - nee |
| Mag uw kind snoep, chips, koeken of dergelijke nuttigen op de opvang? Bv. Bij traktatie van een jarige, activiteit,... |  ja - nee |
| **Gegevens nodig voor facturatie en fiscale attesten (gegevens betaler)** |
| Domiciliëring (via domiciliëringsformulier op de website) ja - nee |
| Factuuradres: |
| e-mail: |
| Rijksregisternummer:  | Geboortedatum en -plaats: |

 Bij het ondertekenen van dit document verklaart u als ouders of voogden op eer dat alle bovenstaande gegevens correct zijn. U verbindt zich er toe elke wijziging in de bovenstaande gegevens, zo snel mogelijk door te geven aan de begeleiding en op schriftelijke wijze te bevestigen.

Deze fiche dient volledig ingevuld, vergezeld van alle gevraagde documenten en ondertekend in ons bezit te zijn vóór de effectieve start van de opvang van uw kind. Zo niet kunnen wij onder geen enkele voorwaarde instaan voor de opvang van uw kind.

Datum:

|  |  |
| --- | --- |
| Handtekening ouders/voogd (naam en handtekening) | Handtekening verantwoordelijke IBO (naam en handtekening) |