

Deel 1: Gezinsfiche

Familie:

KINDEREN DIE NAAR DE OPVANG KOMEN:

naam kind 1:	geboortedatum:
naam kind 2:	geboortedatum:
naam kind 3:	geboortedatum:
naam kind 4:	geboortedatum:

Adresgegevens ouders:

adres (van vader / moeder*) :

* schrappen wat niet past

adres (van vader / moeder*) :

* schrappen wat niet past

Gegevens ouders:

naam **vader**:

GSM vader:

Telefoon werk vader:

e-mail vader:

naam **moeder**:

GSM moeder:

Telefoon werk moeder:

e-mail moeder:

Contactpersoon in geval van nood of ziekte:

1. naam + relatie tot het kind:

Telefoon/ GSM: Of

2. naam + relatie tot het kind:

Telefoon/ GSM: Of

Volgende personen mogen mijn kind afhalen.

1. naam + relatie tot het kind:

2. naam + relatie tot het kind:

3. naam + relatie tot het kind:

Verklaringen:

1. Facturatie:

Ondergetekende wenst dat de facturen worden opgestuurd naar volgende naam en adres:

naam en voornaam:

adres:

.....

OF

Ondergetekende wenst dat de facturen elektronisch naar het volgend e-mailadres worden verstuurd:

Email:

2. Fiscaal attest:

Ondergetekende wenst dat het jaarlijks fiscaal attest naar volgende naam en adres worden opgestuurd:

naam en voornaam:

adres:

.....

Het fiscaal attest wordt slechts naar 1 adres opgestuurd, indien u het attest elektronisch wilt ontvangen dient u uw e-mailadres te noteren.

Email:

Ondergetekende verklaart hierbij:

- Dat de verstrekte gegevens juist zijn
- het huishoudelijk reglement van de buitenschoolse kinderopvang, IBO De Puzzel ontvangen en gelezen te hebben en is akkoord met de bepalingen in dit reglement.
- Elke wijziging van de gegevens zal doorgeven aan de lokaal verantwoordelijke van IBO De Puzzel;

datum:/...../.....

naam + voornaam ouder:

handtekening ouder:

Deel 2 : Kindfiche*

*een fiche per kind van het gezin.

Naam van het kindGeboortedatum:

Zijn er (sport)activiteiten waaraan het kind niet kan deelnemen? Zo ja, welke? 		
Kan het kind zwemmen?	JA	NEEN
Heeft het kind een allergie (antibiotica, zon, bijensteek, pollen, dieren,...)? Zo ja, welke? 		
Zijn er voedingswaren die het kind niet mag eten (varken, melk, ei, gluten, noten...)? Zo ja, welke? 		
Heeft het kind zintuiglijke moeilijkheden (bril, gehoorapparaat,...)? Zo ja, welke? 		
Heeft het kind een fysieke of mentale beperking (fysiek, mentaal,...)? Zo ja, welke? 		

Heeft het kind een aandachts- of gedragsproblemen (ADHD, autisme,...)? Zo ja, welke?

.....

Heeft het kind een ziekte of is het in behandeling bij een dokter (epilepsie, astma, suikerziekte,...)? Zo ja, welke?

.....

Heeft het kind in het verleden een zware ziekte gehad of een zware ingreep ondergaan?

.....

Neemt het kind momenteel medicatie? Zo ja, welke?

.....

Werd uw kind gevaccineerd tegen tetanus/ de klem? JA - NEEN Wanneer?

Naam + telefoonnummer huisarts.

.....

Mogen er foto's genomen worden tijdens de opvang voor brochures en/of voor op de website van de VZW Sint-Goedele en/of van het IBO.

☐ JA

☐ NEEN

Mag uw kind de opvang alleen verlaten?

☐ JA

☐ NEEN

Welke taal spreekt het kind meestal in de thuissituatie?

☐ Nederlands

☐ Frans

☐ Engels

☐ Arabisch

☐ Duits

☐ Spaans

☐ Italiaans

☐ Turks

☐ Andere :

Ondergetekende verklaart hierbij:

- **Dat de verstrekte gegevens juist zijn.**
- **Elke wijziging van de gegevens zal worden doorgegeven aan de lokaal verantwoordelijke van IBO De Rivieren.**

datum:/...../.....

naam + voornaam ouder:

handtekening ouder: