



## INTAKEFORMULIER 'T KASTEEL GASTOUDEROPVANG

### **PERSOONLIJKE GEGEVENS VAN HET KIND**

<b>Roepnaam</b>					
<b>Achternaam</b>					
<b>Geboorte datum</b>					
<b>BSN nummer kind</b>					
<b>Adres</b>					
<b>Postcode</b>					
<b>Woonplaats</b>					
<b>Telefoonnummer</b>					
<b>Mobielnummer</b>					
<b>E-mail adres</b>					
<b>IBAN rekeningnummer</b>					
<b>Nationaliteit</b>			<b>Thuistaal</b>		
<b>Geboorteland</b>					
<b>Broertjes/Zusjes</b>			<b>Geboortedatum</b>		
			<b>BSN nummer</b>		
			<b>Geboortedatum</b>		
			<b>BSN nummer</b>		
<b>School:</b>			<b>Groep</b>		
<b>Gewenste dagen</b>	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag

### **BIJZONDERHEDEN**

<b>Allergieën</b>			
<b>Medicijnen (*)</b>			
<i>(*) Indien uw kind tijdelijk medicijnen nodig heeft tijdens opvanguren, vraag dan de gastouder om een medicijnverklaring..</i>			
<b>Dieet</b>			
<b>Overige bijzonderheden</b>			
<b>Ingeënt vlgns rijksvaccinatie programma</b>	JA	NEE	
<b>Ondergetekende geeft toestemming voor het gebruik van</b>			
<b>Arniflor (blauwe plekken zalf)</b>	JA	NEE	
<b>Zonnebrandcrème</b>	JA	NEE	
<b>Vaseline</b>	JA	NEE	
<b>Jodium</b>	JA	NEE	
<b>Overige Opmerkingen</b>			

<b>Naam Huisarts</b>	
<b>Telefoonnummer Huisarts</b>	
<b>Naam Verzekeringsmaatschappij</b>	
<b>Verzekeringsnummer</b>	

## **GEGEVENS OUDERS/VERZORGERS**

### **Ouder/Verzorger**

<b>Achternaam</b>
<b>Voornaam</b>
<b>Geboortedatum</b>
<b>Straat en huisnummer</b>
<b>Postcode</b>
<b>BSN nummer</b>
<b>Nationaliteit</b>
<b>Beroep</b>
<b>Telefoonnummer overdag/werk</b>
<b>E-mailadres</b>

### **Ouder/Verzorger**

<b>Achternaam</b>
<b>Voornaam</b>
<b>Geboortedatum</b>
<b>Straat en huisnummer</b>
<b>Postcode</b>
<b>BSN nummer</b>
<b>Nationaliteit</b>
<b>Beroep</b>
<b>Telefoonnummer overdag/werk</b>
<b>E-mail adres</b>

<b>Noodnummer 1</b>	<b>Noodnummer 2</b>
<b>Soort Relatie</b>	<b>Soort relatie</b>

### **Overige informatie vraagouder**

<b>Eenoudergezin</b>	<b>Ja</b>	<b>Nee</b>
<b>Zo ja, wie draagt de dagelijkse zorg voor het kind</b>		
<b>Voertaal: Nederlands/ anders nl:</b>		

Datum \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ te \_\_\_\_\_

Handtekening ouders/verzorgers