



## Inschrijfformulier

**Locatie:** Dr. H. Colijnstraat 2  
(P.J. Troelstraschool)

**Groep:** BSO Nessie Kidz

### Persoonsgegevens ouder(s) / verzorger(s):

	Ouder 1:	Ouder 2:
BSN:	_____	_____
Achternaam:	_____	_____
Voornaam:	_____	_____
Adres:	_____	_____
Postcode:	_____	_____
Woonplaats:	_____	_____
Telefoonnr:	_____	_____
Telefoonnr werk:	_____	_____
Geboorteland:	_____	_____
Beroep:	_____	_____
Email adres:	_____	_____

### Gegevens kind(eren) waarvoor opvang wordt gezocht:

Naam:	Geboortedatum:	BSN:	Geslacht:
1. _____	_____	_____	j/m
2. _____	_____	_____	j/m
3. _____	_____	_____	j/m

Welke school bezoekt uw kind? \_\_\_\_\_  
In welke groep zit uw kind? \_\_\_\_\_  
Naam leerkracht? \_\_\_\_\_

### Vroegschoolse opvang:

- maandag
- dinsdag
- woensdag
- donderdag
- vrijdag

### Naschoolse opvang:

- maandag
- dinsdag
- woensdag
- donderdag
- vrijdag

### Vakantie opvang:

Ja	_____
Nee	_____



**Gewenste aanvangsdatum:** \_\_\_\_\_

**Bijzonderheden kind(eren):**

Zijn er speciale zaken waarmee rekening gehouden moet worden? (Bijv. voeding, allergie, medicijnen e.d.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Religieuze of culturele achtergrond, gebruiken en gewoontes waarmee verzocht wordt rekening te houden?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Naam huisarts: \_\_\_\_\_

Telefoonnr huisarts: \_\_\_\_\_

**Algemene informatie:**

Wa verzekeringsmaatschappij: \_\_\_\_\_

Polisnummer: \_\_\_\_\_

Door dit inschrijfformulier te ondertekenen gaat u akkoord met de werkwijze en algemene voorwaarden van BSO Nessie Kidz.

Datum: Ouder 1: \_\_\_\_\_ Ouder 2: \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_

BSO Nessie Kidz  
Sam van Houtenstraat 15, 1067 JA Amsterdam  
Telnr:06-16596858/ 06-87101499 Email: nessiekidz@outlook.com  
ING: NL63INGB0006878029 KVKnr: 61467553