



Datum inschrijving (in te vullen door de administratie)

Keuze peuterspeelzaal

- | | | | | | |
|---|----|-----------------|--|----|-----------|
| <input type="checkbox"/> Hummelhörn | te | Warffum | <input type="checkbox"/> 4min | te | Zandeweer |
| <input type="checkbox"/> Klein Duimpje | te | Uithuizen | <input type="checkbox"/> 't Lutje Grut | te | Usquert |
| <input type="checkbox"/> Lutje Potje | te | Roodeschool | <input type="checkbox"/> Poppedijn | te | Kantens |
| <input type="checkbox"/> 't Speulhoukje | te | Uithuizermeeden | | | |
| <input type="checkbox"/> Geen voorkeur | | | | | |

Eventuele voorkeur dagdelen (zie onze site)

- Geen voorkeur (aankruisen indien u geen voorkeur heeft)

Eerste voorkeur dagdelen:

Tweede voorkeur dagdelen:

Gewenste ingangsdatum:

Zodra uw peuter geplaatst kan worden, wordt door de administratie contact met u opgenomen.

Gegevens peuter

Achternaam:

Voornamen:

Roepnaam:

Geslacht: meisje / jongen

Adres:

Postcode en plaats:

BSN:

Geboortedatum:

Geboorteland:

Nationaliteit:

Gegevens ouders/verzorgers

Naam vader:

BSN:

Naam moeder:

BSN:

Telefoonnummer:

Mobiel telefoonnummer: vader.....moeder.....

Telefoonnummer werk / oppas:

Burgerlijke staat ouders/verzorgers: gehuwd / samenwonend / gescheiden /
alleenstaande ouder / geregistreerd partner

Geboorteland ouders:

Hoogstgenoten opleidingsniveau: vader moeder

In geval van nood contact opnemen met

Naam:

Telefoonnummer:

Bij onbereikbaarheid

Naam:

Telefoonnummer:



Gezin

Gezinssamenstelling:
Moedertaal gesproken thuis:
Andere gesproken talen thuis:
Eventuele geloofsovertuiging:

Medische gegevens

Naam huisarts:
Adres:
Telefoonnummer:

Volgt uw peuter het rijksvaccinatieprogramma? ja / nee

Zo nee, waarom niet?

.....

Consultatiebureau te:

Naam jeugdverpleegkundige:

.....

Bijzonderheden groei en ontwikkeling:

.....
.....

Andere medische bijzonderheden:

.....
.....

Bijzonderheden

Overige bijzonderheden waarvan u de peuterspeelzaal op de hoogte wilt brengen:

.....
.....



Gegevens voor automatische betaling

Naam peuterspeelzaal: Naam kind:

IBAN:

Naam rekeninghouder: Plaats:

Hebt u recht op Kinderopvangtoeslag ja/nee
www.belastingdienst/toeslagen

Overdracht

Met uw toestemming wordt informatie uitgewisseld met de JGZ in het belang van het welzijn en goed functioneren van uw kind op de peuterspeelzaal. Dit betreft de ontwikkeling, gezondheid en/of de gezinssituatie.

In samenwerking met de basisscholen van de Gemeente Eemsmond en overeenkomstig het peutervolgsysteem vindt er een overdracht plaats bij het verlaten van de peuterspeelzaal. Bij ondertekening van dit inschrijfformulier gaat u akkoord met het overleg met de JGZ en voor het verstrekken van de gegevens uit het peutervolgsysteem aan de basisschool waar u uw peuter hebt aangemeld.

Voorkeur basisschool:

Ondertekening

Datum:

Handtekening ouder/verzorger:

Ontvangstbevestiging inschrijfformulier

Wij kunnen u per email een ontvangstbevestiging toesturen

Emailadres

In te vullen door centrale administratie:

Datum plaatsing:

In groep:

Datum uitschrijving: