REGISTRATIEFORMULIER

Naam + voornaam kind(eren):

1) .....
2).....
3) .....
4) .....

1) Facturatie

De facturatie dient te gebeuren op naam van: .....

Rijksregisternummer van hierboven vermelde persoon: .....

Adres: .....

Let op: de fiscale attesten zullen op deze naam worden uitgereikt. Gelieve elke wijziging hieromtrent zo snel mogelijk mee te delen. Er kunnen enkel fiscale attesten worden uitgereikt indien ook de facturen betaald werden!

De facturatie gebeurt standaard via mail.
Gelieve onderstaande aan te kruisen als u expliciet uw factuur uitsluitend via post wenst te ontvangen.

- ○ Facturatie via post

2) Familiale gegevens

Adres (indien afwijkend van facturatieadres):
.....

E-mail: .....

Naam + voornaam ouder 1: .....

Telefoonnummers waarop ouder 1 te bereiken is:

Privé: .....

Werk: .....

Naam + voornaam ouder 2: .....

Telefoonnummers waarop ouder 2 te bereiken is:

Privé: .....

Werk: .....

Noodgegevens:

Noteer hieronder de gegevens van de personen die wij moeten contacteren in geval van nood én als wij de ouders niet kunnen bereiken.

……

……

……

Aantal kinderen ten laste: ……..

Tarief: normaal tarief – sociaal tarief

Gezinnen die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming van de ziekteverzekering op basis van hun bruto belastbaar inkomen kunnen recht hebben op het sociaal tarief. Dit sociaal tarief kan aangevraagd worden als de ouders een bewijs van verhoogde tegemoetkoming én het recentste aanslagbiljet bezorgen. Het is de verantwoordelijkheid van de ouder om de nodige documenten te bezorgen. Het sociaal tarief kan pas worden toegepast vanaf de datum dat de bewijsstukken werden ontvangen en werkt niet met terugwerkende kracht. Je wordt steeds op de hoogte gebracht van de beslissing. De toekenning van het sociaal tarief wordt jaarlijks herzien. Je dient dan ook elke wijziging te melden aan de coördinator.

3) Kindgegevens

Kind 1	
Naam:	Voornaam:
Rijksregisternummer:	Geslacht:
Geboortedatum:	Geboorteplaats:
Kind 2	
Naam:	Voornaam:
Rijksregisternummer:	Geslacht:
Geboortedatum:	Geboorteplaats:
Kind 3	
Naam:	Voornaam:
Rijksregisternummer:	Geslacht:
Geboortedatum:	Geboorteplaats:
Kind 4	
Naam:	Voornaam:
Rijksregisternummer:	Geslacht:
Geboortedatum:	Geboorteplaats:

Naam + telefoonnummer huisarts: ……

School:

O GBS Heikant

= Opvanglocatie Berlaar-Heikant, schoolvrije- en schoolvakantiedagen gaan door in opvanglocatie Berlaar-Centrum.

O GBS De Stap
O H.H.V.M De Cirkel
O H.H.V.M te Misstraat
O De Balderschool
O De Lotusbloem
O Buiten Berlaar: ……

= Opvanglocatie Berlaar-Centrum

Vraagt uw kind een bepaalde aanpak of benadering of zijn er bijzonderheden i.v.m. de omgang met uw kind?

……
……
……

Wie mag uw kind afhalen? naam – bijnaam – relatie
(bijv. Jan Janssens – vake – grootvader)
Uw kind kan enkel worden afgehaald door uzelf en de hieronder genoemde personen. U kan doorheen de opvangtijd schriftelijk nieuwe namen doorgeven aan de coördinator.

……
……
……

Is uw kind bijzonder gevoelig of allergisch voor bepaalde stoffen, voedingsmiddelen of geneesmiddelen?

……
……
……

Zijn er nog medische gegevens (ziekte – medicatie) die belangrijk om weten kunnen zijn voor de opvang?

……
……
……

Andere opmerkingen

……
……
……

4) Bijlage (toe te voegen bij het registratieformulier)

- Bijlage 1: mandaat Europese domiciliëring

5) Dienstverleningsovereenkomst

Ondergetekende(n) stelt zich verantwoordelijk voor de betaling van de rekeningen en verbindt zich ertoe élke wijziging met betrekking tot de verstrekte gegevens zo spoedig mogelijk én schriftelijk door te geven aan de coördinator. (adreswijziging, wijziging van gezinstoestand, verandering van school, ander gsm-nummer,…).

Voor kennisname en akkoord,

Handtekening

Naam: ……..

Handtekening

Naam: ……..

Datum: ……