**BIJLAGE 3**

**Aanvraag strippenkaart Tussen de middagopvang Jozefschool**

Door het invullen van dit formulier schrijf ik mijn kind in voor Tussen de Middag opvang, verzorgd door SKS Alles Kids op de Jozefschool in Nootdorp op basis van een strippenkaart.

Door ondertekening van dit inschrijfformulier geef ik SKS Alles Kids toestemming verdere communicatie digitaal te verstrekken.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Kind gegevens**

Voor- en achternaam kind:

Adres:

Postcode:

Geboortedatum:

BSN:

Schoolklas (schooljaar 17/18)

Neemt uw kind ook opvang af bij een van onze bso locaties? ja / nee\*

Zo ja, welke?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Gegevens ouder(s)/verzorger(s)**

**Ouder / verzorger 1**

Naam:

Geboortedatum

BSN

E-mailadres:

Mobiele telefoonnummer:

Eventueel huistelefoonnr.:

Naam werk:

Telefoonnummer werk:

**Eventueel ouder / verzorger 2**

Naam:

Geboortedatum

BSN:

E-mailadres:

Mobiele telefoonnummer:

Eventueel huistelefoonnr.:

Naam werk:

Telefoonnummer werk:

**Tussen de Middag opvang via Strippenkaart**

* 5 strippenkaart (€ 17,50 / € 3,50 per strip)
* 10 strippenkaart (€ 32,50 / € 3,25 per strip)
* 20 strippenkaart (€ 63,-- / € 3,15 per strip))

**Hoe werkt een strippenkaart?**

Zodra u weet dat u opvang nodig heeft (dit kan tot uiterlijk 10:00 uur van de gewenste opvang dag) geeft u dit door aan klant@sksalleskids.nl. Vermeld in deze mail duidelijk de naam van uw kind, geboortedatum, school en klas/groep van uw kind! Wij houden digitaal in ons systeem de strippenkaart bij. Is uw strippenkaart vol? Dan brengen wij u hiervan op de hoogte en kunt u een nieuwe kaart aanvragen.

Een strippenkaart is kind gebonden en is de gehele basisschoolperiode geldig of 1 jaar na een tariefwijziging.

**Doorlopende machtiging – S€PA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Incassant: | SKS Alles Kids | Incassant ID: | NL77ZZZ244233260000 |

Naam:

(Svp exacte naam (namen) vermelden die op de bank of giro pas staan vermeld)

IBAN nummer:

(Voorbeeld invulwijze IBAN nummer: NL 00 ABCD 0123456789)

BIC\*:

\* Verplicht veld bij een buitenlands rekeningnummer

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan SKS Alles Kids doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven wegens “bijdrage kinderopvangkosten” en uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van SKS Alles Kids.

Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

Wilt u de automatische incasso in zijn geheel stopzetten, meldt u dit dan per e-mail of schriftelijk bij ons. Neemt u hiervoor een termijn van 30 dagen in acht. Wanneer de opvang van uw kind vanwege zijn/haar leeftijd stopt en niet wordt gecontinueerd bij een andere opvangsoort van SKS Alles Kids wordt de machtiging vanzelf beëindigd.U hoeft dan dus niets te doen.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Wanneer u zelf niet bereikbaar bent**

Noodtelefoonnummer:

Naam eigenaar noodnummer:

Relatie tot het kind:

 *(opa, oma, oom, tante, buurvrouw, etc.)*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Medische gegevens**

Naam en telnr. huisarts:

Naam en telnr. tandarts:

Verzekeringsnummer ziektekosten:

Gebruikt uw kind medicijnen waar bij de tmo rekening mee moet worden gehouden? ja / nee\*

Toelichting

Heeft uw kind allergieën of zijn er speciale eet- of drinkgewoonten? ja / nee\*

Toelichting

Volgt uw kind het Rijksvaccinatieprogramma? ja / nee\*

Zijn er overige bijzonderheden (bijvoorbeeld een medische beperking, ADHD, PDD-NOS, aan autisme gerelateerde symptomen etc.) waar de tmo rekening mee moet houden? ja / nee\*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Toestemmingen**

Mijn kind mag zonder toezicht op het schoolplein buitenspelen ja / nee\*

Mijn kind mag zonder toezicht buiten het schoolplein spelen ja / nee\*

Foto’s van mijn kind mogen worden gebruikt voor locatienieuwsbrieven/Facebook,

voor op de website of in het blad voor ouders Opgevangen ja / nee\*

**Ruimte voor opmerkingen**

**Ondertekening**

Datum: Handtekening: