



Intakeformulier

Soort opvang : KDV / BSO Datum van plaatsing :

Gegevens kind

Naam/namen :
Roepnaam :
Achternaam :
Geboortedatum : Nationaliteit:.....
BSN nummer* :
Adres :
Postcode en woonplaats :

Ouder/verzorger 1 aanvrager kinderopvangtoeslag

Naam : Voorletters:
Achternaam : Extra naam :
Geboortedatum* :
BSN nummer* :
Telefoon thuis :
Mobiel telefoonnummer : Email :
Werkgever/locatie : Tel nr werk :

Ouder/verzorger 2 toeslagpartner kinderopvangtoeslag

Naam : Voorletters:
Achternaam : Extra naam :
Geboortedatum* :
BSN nummer* :
Mobiel telefoonnummer : Email :
Werkgever/locatie : Tel nr werk :

Naar welk emailadres kan informatie, facturen en correspondentie worden gestuurd? Ouder/verzorger 1 of 2?

In geval van echtscheiding

Wie heeft de ouderlijke macht over het kind? Beide ouders / moeder / vader
Heeft het kind contact met beide ouders"? JA / NEE
Aan wie dient de informatie vanuit de kinderopvang gestuurd te worden? Beide ouders / moeder / vader

Gezinssamenstelling

Broer(tjes) Zus(jes) :
met geboortedatum :
Maken zij gebruik van Kinderopvang: ja/nee Zo ja, waar :

Extra te waarschuwen (personen waarmee contact wordt opgenomen wanneer ouders niet bereikbaar zijn)

Naam 1 : Relatie tot kind :
Adres en telefoonnummer :
Naam 2 : Relatie tot kind :
Adres en telefoonnummer :

Ophalen

Wie haalt het kind op :
Bijzondere wensen bij het ophalen:

Medische gegevens

Naam huisarts : Telefoonnummer:
Naam tandarts : Telefoonnummer:
Ziektekostenverzekeraar : Polisnummer :

Inentingen aankruisen wat van toepassing is:

- 0 Het gehele rijksvaccinatieprogramma wordt gevolgd door ouders
- 0 Het rijksvaccinatieprogramma wordt gedeeltelijk gevolgd door ouders
Welke onderdelen worden niet gevolgd door ouders:
.....
- 0 Het kind wordt uit principe niet geënt
- 0 De ouders zijn op de hoogte van het verhoogde risico en de eigen verantwoordelijkheid bij het niet enten van hun kind.

Bankgegevens voor automatisch incasso facturen kinderopvang*

Banknaam :
IBAN :
Ten name van :

* deze gegevens zijn nodig voor de plaatsingscontracten LOOKK en Belastingdienst

Gegevens gewenste opvang

Gewenste ingangsdatum :

Gewenste dagen/dagdelen **dagopvang**, aankruisen wat van toepassing is:

0 Maandag : ochtend/middag deel (vast) of tijden/uren:
0 Dinsdag : ochtend/middag deel (vast) of tijden/uren:
0 Woensdag : ochtend/middag deel (vast) of tijden/uren:
0 Donderdag : ochtend/middag deel (vast) of tijden/uren:
0 Vrijdag : ochtend/middag deel (vast) of tijden/uren:

Gewenste dagen/dagdelen **buitenschoolse opvang**, aankruisen wat van toepassing is:

0 Maandag : VSO/NSO (vast) of tijden/uren:
0 Dinsdag : VSO/NSO (vast) of tijden/uren:
0 Woensdag : VSO/NSO (vast) of tijden/uren:
0 Donderdag : VSO/NSO (vast) of tijden/uren:
0 Vrijdag : VSO/NSO (vast) of tijden/uren:

Soort contract (zowel dagopvang/buitenschoolse opvang)

0 49 weken contract :
0 40 weken contract :
0 Vakantie opvang :
0 Flexibele opvang :
.....

Vragen over uw kind

Heeft uw kind al eerder gebruik gemaakt van kinderopvang? JA / NEE Zo ja, hoe ging dat?

.....
.....

Omschrijf in het kort het karakter van uw kind

.....
.....

Zijn er speciale aandachtsgebieden m.b.t. de omgang van uw kind? JA / NEE

.....
.....

Hoe is het met de taalontwikkeling van uw kind?

.....
.....

De voertaal op het kinderdagverblijf is Nederlands, wat is u kind gewend? Dialect, Nederlands of een andere taal?

.....

Is uw kind al zindelijk? JA / NEE Geeft uw kind het zelf aan? JA / NEE

Voeding

Welk eten krijgt uw kind en wat zijn de etenstijden?

.....
.....

Heeft uw kind speciale aandacht nodig op het gebied van voeding/ dieet? JA / NEE

.....
.....

Gebruikt u een standenspeen? JA / NEE

Zo ja, welke stand 1 / 2 / 3

Drinkt uw kind de fles in één keer leeg? JA / NEE

Slapen

Brengt uw kind knuffels / speentje mee? JA / NEE

Slaapt uw kind nog overdag ? JA / NEE

Zo ja, welke tijden en hoe is de slaaphouding?

Tijd(en): Houding:

Ondanks het verhoogde risico op wiegendood wens ik dat het kind op de buik (of zijde) wordt gelegd tijdens het slapen? JA / NEE

Is op basis van bovenstaande gegevens een formulier toestemming buik/zijslapen ingevuld? JA / NEE

Slaapt uw kind MET / ZONDER slaapzak?

Medische bijzonderheden

Heeft uw kind regelmatig terugkerende klachten of ziekten?

.....

Is er sprake van medicijngebruik?

.....

Is er sprake van een dieet om medische redenen?

.....

Is er sprake van een allergie?

.....

Is op basis van bovenstaande gegevens een formulier medicijntoediening en/of een formulier medische handelingen ingevuld? JA / NEE

Zijn er nog andere bijzonderheden die van belang kunnen zijn? JA / NEE

.....

Afspraken/toestemming

Ik verleen toestemming voor het maken van foto- en/of filmopnamen van mijn kind t.b.v. publicatie in krant, nieuwsbrieven, internet of social media JA / NEE

Ik verleen toestemming voor het maken van uitstapjes naar bijvoorbeeld de bibliotheek etc. JA / NEE

Ik verleen toestemming voor het vervoer in een auto, (bak)fiets. JA / NEE

Ik verleen toestemming tot het (onder begeleiding) verlaten van het terrein van het kinderdagverblijf (bijvoorbeeld voor het maken van een wandeling) JA / NEE

Ik verleen toestemming voor het doorspreken/doorsturen van gegevens van uw kind met/naar relevante Jeugdinstituten (zoals bv basisschool, consultatiebureau) JA / NEE

Ruimte voor aanvullende afspraken

.....

Ouder(s)/verzorger(s) zijn bekend met:

Pedagogisch beleidsplan JA / NEE

Veiligheids- en gezondheidsbeleid JA / NEE

Huisregels JA / NEE

Protocollen JA / NEE

Privacyreglement JA / NEE

Klachtenprocedure JA / NEE

Oudercommissie JA / NEE

Heeft u interesse om zitting te nemen in de oudercommissie? JA / NEE

Handtekening ouder(s)/Verzorger(s):

Datum:

Naam in blokletters + handtekening

Handtekening pedagogisch medewerker:

Datum:

Naam in blokletters + handtekening

Handtekening directie:

Datum:

Naam in blokletters + handtekening