

Langegeer 115  
 3075 JE Rotterdam  
 Tel. Kinderdagverblijf : 010 - 4 323772  
 Tel. Kantoor : 010 - 4 322694 (ma, di, woe)

Inschrijfdatum	
[Vermoedelijke ] Geboortedatum	
Plaatsing gewenst per	
Aantal dagen opvang per week	
Gewenste opvangdagen HEDO <u>7.30 – 18.00 uur</u>	<input type="checkbox"/> maandag <input type="checkbox"/> dinsdag <input type="checkbox"/> woensdag <input type="checkbox"/> donderdag <input type="checkbox"/> vrijdag
Gewenste opvangdagen HADO <u>7.30 – 12.30 uur</u> <u>13.00 – 18.00 uur</u>	<input type="checkbox"/> maandag <input type="checkbox"/> dinsdag <input type="checkbox"/> woensdag <input type="checkbox"/> donderdag <input type="checkbox"/> vrijdag <input type="checkbox"/> ochtend <input type="checkbox"/> ochtend <input type="checkbox"/> ochtend <input type="checkbox"/> ochtend <input type="checkbox"/> ochtend <input type="checkbox"/> middag <input type="checkbox"/> middag <input type="checkbox"/> middag <input type="checkbox"/> middag <input type="checkbox"/> middag
Pakket	<input type="checkbox"/> A, 50 weken <input type="checkbox"/> B, 40 weken

Voornaam van het kind	
Achternaam	
(Indien bekend) Sofi-nummer van het kind	

Broertje / zusje is	<input type="checkbox"/> Ingeschreven <input type="checkbox"/> Geplaatst <input type="checkbox"/> N.v.t.
Naam :	Geboortedatum :

Heeft u de TOESLAG KINDEROPVANG reeds aangevraagd bij de belastingdienst ? Ja / Nee
Welke ouder vraagt de kinderopvangtoeslag aan ? vader / moeder

**Gegevens van de Ouders :**

Naam van de Moeder		Naam van de Vader	
Adres		Adres	
Postcode		Postcode	
Woonplaats		Woonplaats	
Telefoon		Telefoon	
E-mail adres		E-mail adres	
Beroep		Beroep	
Direct telefoonnummer op het werk		Direct telefoonnummer op het werk	
Geboorte datum moeder		Geboorte datum vader	
BSN nummer moeder		BSN nummer vader	

**Bijzonderheden in verband met de plaatsing :**

Extra zorgvraag :

Denkt u aan; extra aandacht voor de voeding of het geven van voeding / extra aandacht nodig bij het gaan slapen en wakker worden of doorslapen om goed uitgerust te zijn / extra aandacht om het regelmatig huilen te begeleiden / medicatie / speciale lichamelijke verzorging/ meer dan normaal druk gedrag / eenkennigheid / weinig ervaring op kunnen doen met andere kinderen )

.....  
.....  
.....  
.....

Overige informatie die van belang is voor uw kind :

.....

Ondergetekende [n] verklaart / verklaren bekend te zijn met de gehanteerde plaatsingsprocedure .

Datum : \_\_\_\_\_ Handtekening aanvrager [s] \_\_\_\_\_ :

Plaats : \_\_\_\_\_

Eventuele toelichting:

**Let u op ,  
Wilt u dit formulier zo volledig mogelijk invullen, dit maakt de verwerking van uw aanmelding makkelijker.**