



BSO De Stadsgeuzen

| | |
|---|--|
| Intake formulier | |
| Gegevens kind: | |
| Naam | |
| Adres | |
| Postcode en woonplaats | |
| Geboortedatum | |
| BSN-nummer | |
| Gegevens ouders/ verzorgers: | |
| Naam | |
| Geboortedatum | |
| BSN-nummer | |
| Telefoonnummer privé | |
| Telefoonnummer werk | |
| E-mailadres | |
| Naam | |
| Geboortedatum | |
| BSN-nummer | |
| Telefoon privé | |
| Telefoon werk | |
| E-mailadres | |
| Huisarts: | |
| Naam | |
| Telefoonnummer | |
| Noodnummers: | |
| (bv fam./vrienden) | |
| Allergieën kind | |
| Andere bijzonderheden kind | |
| Informatie-uitwisseling: | |
| Geeft u toestemming voor het uitwisselen van kind-informatie tussen BSO en Basisschool? | |

Handtekening ouder/ verzorger:

Handtekening PM-er:

