*Bedankt voor het kiezen van BSO Het Evenaarslicht! Dit formulier helpt ons om uw kind zo goed mogelijk te begeleiden en een veilige, plezierige omgeving te bieden.*

**🧒 Gegevens van het kind**

* **Volledige naam kind:**
* **Roepnaam:**
* **Geboortedatum:**
* **Geslacht:**
* **Burgerservicenummer (BSN):**
* **Nationaliteit:**
* **Taal die thuis wordt gesproken:**
* **School en groep:**
* **Startdatum opvang:**
* **Mentor:**

**👪 Gegevens ouder(s)/verzorger(s)**

**Ouder/verzorger 1**

|  |  |
| --- | --- |
| * Naam:
 |  |
| * Relatie tot kind:
 |  |
| * Adres (indien anders):
 |  |
| * Telefoonnummer (privé):
 |  |
| * Telefoonnummer (werk):
 |  |
| * E-mailadres:
 |  |
| * Werkgever & werktijden:
 |  |
| * Contactpersoon in geval van noodgevallen (naam en telefoonnummer):
 |  |

**Ouder/verzorger 2**

|  |  |
| --- | --- |
| * Naam:
 |  |
| * Relatie tot kind:
 |  |
| * Adres (indien anders):
 |  |
| * Telefoonnummer (privé):
 |  |
| * Telefoonnummer (werk):
 |  |
| * E-mailadres:
 |  |
| * Werkgever & werktijden:
 |  |
| * Contactpersoon in geval van noodgevallen (naam en telefoonnummer):
 |  |

**🚸 Opvangdagen & tijden**

**Opvangdagen:**

* Maandag ☐
* Dinsdag ☐
* Woensdag ☐
* Donderdag ☐
* Vrijdag ☐
* Andere dagen (indien van toepassing): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Opvangtijden:**

* **Opvangtijden (bijv. van 14:00 tot 18:30) & korte dagen: (Woe en vr: 12:00 tot 18:30 u.) Studiedagen: 08:00 tot 18.30. Vakanties: 08:00 – 18:30 u.**
* Starttijd: \_\_\_\_\_\_\_
* Eindtijd: \_\_\_\_\_\_\_
* **Heeft uw kind specifieke wensen of behoeften met betrekking tot de opvangtijden?**

**🩺 Medische informatie**

* **Heeft uw kind allergieën?** ☐ Ja/ ☐ Nee
Zo ja, welke: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Gebruikt uw kind medicatie?** ☐ Ja/ ☐ Nee
Zo ja, welke: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Zijn er medische of psychische bijzonderheden waar wij rekening mee moeten houden?**
* **Heeft uw kind een medische aandoening die aandacht vereist (bijvoorbeeld astma, diabetes)?**
☐ Ja/ ☐ Nee
Zo ja, welke: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Is er een specifieke behandeling die uw kind nodig heeft tijdens de opvang?**
☐ Ja/ ☐ Nee
Zo ja, welke: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Naam huisarts:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Telefoonnummer huisarts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
**Naam tandarts:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Telefoonnummer tandarts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Heeft uw kind vaccinaties gemist?** ☐ Ja/ ☐ Nee
Zo ja, welke: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**🧠 Persoonlijke ontwikkeling & gedrag**

* Hoe zou u het karakter van uw kind omschrijven?
* Zijn er specifieke gedragskenmerken of behoeften die wij moeten weten?
* Heeft uw kind moeite met bepaalde sociale situaties of andere kinderen?
☐ Ja/ ☐ Nee
Zo ja, wat kunnen wij doen om te helpen?
* Zijn er bepaalde activiteiten die uw kind voorkeur geeft of juist vermijdt?
* Is er extra begeleiding of aandacht nodig voor bepaalde vaardigheden (bijv. sociaal-emotionele ontwikkeling, zelfredzaamheid)?
☐ Ja/ ☐ Nee
Zo ja, welke: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Zijn er bepaalde regels of gewoontes thuis die we in de opvang moeten respecteren?

**🍽️ Dieet en voeding**

* Heeft uw kind dieetwensen of voedselallergieën?
☐ Ja/ ☐ Nee
Zo ja, welke: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Zijn er bepaalde voedingsmiddelen die uw kind niet eet of vermijdt?
* Heeft uw kind een voorkeur voor bepaalde soorten maaltijden of snacks?
* Is uw kind vegetarisch, veganistisch of heeft het een specifieke dieetbehoefte?
☐ Ja/ ☐ Nee
Zo ja, welke: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**🚗 Vervoer naar en van de opvang**

* Brengt u uw kind zelf naar de opvang? ☐ Ja/ ☐ Nee
* Komt uw kind met het openbaar vervoer? ☐ Ja/ ☐ Nee
* Komt uw kind met de fiets? ☐ Ja/ ☐ Nee
* **Is er iemand anders die uw kind kan ophalen?** ☐ Ja/ ☐ Nee
Zo ja, wie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**📷 Toestemmingen**

* Mag er een foto van uw kind worden gebruikt voor intern gebruik (zoals nieuwsbrief, documentatie)?
☐ Ja/ ☐ Nee
* Mag er een foto van uw kind worden gebruikt voor publicatie op de website/sociale media van de BSO?
☐ Ja/ ☐ Nee
* Mag uw kind mee met uitstapjes buiten de locatie (bijv. naar de speeltuin, excursies)?
☐ Ja/ ☐ Nee
* **Mag uw kind zelfstandig naar huis gaan na afloop van de opvang (indien oud genoeg)**?
☐ Ja/ ☐ Nee

**📝 Overige opmerkingen**

Heeft u nog andere informatie die van belang kan zijn voor de opvang van uw kind? (Bijvoorbeeld culturele of religieuze voorkeuren, specifieke angsten of voorkeuren, etc.)

**Ondertekening**

Ik verklaar dat bovenstaande gegevens naar waarheid zijn ingevuld. Ik geef toestemming voor de opvang van mijn kind volgens de voorwaarden van BSO Het Evenaarslicht.

Naam ouder/verzorger: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Handtekening: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Contactgegevens BSO Het Evenaarslicht**
Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Telefoonnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Website: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

