

# Inschrijfformulier TSO Bij Sylvie

Familienaam \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Postcode \_\_\_\_\_

Woonplaats \_\_\_\_\_

Wij zijn al klant bij TSO : Ja / Nee

## Gegevens ouder(s)/verzorger(s)

*Ouder 1 ontvangt de contracten en facturen*

Ouder 1 (contractant) \_\_\_\_\_ Ouder 2 \_\_\_\_\_

Voor- en achternaam \_\_\_\_\_ Voor- en achternaam \_\_\_\_\_

Adres indien afwijkend \_\_\_\_\_ Adres indien afwijkend \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_ Geboortedatum \_\_\_\_\_

Telefoon privé \_\_\_\_\_ Telefoon privé \_\_\_\_\_

Telefoon werk \_\_\_\_\_ Telefoon werk \_\_\_\_\_

Telefoon mobiel \_\_\_\_\_ Telefoon mobiel \_\_\_\_\_

E-mailadres \_\_\_\_\_ E-mailadres \_\_\_\_\_

## Kind gegevens

Voornaam \_\_\_\_\_ Geslacht jongen / meisje

Achternaam \_\_\_\_\_ School \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_ Klas \_\_\_\_\_

## Overige informatie

Contactpersoon i.g.v. nood \_\_\_\_\_ Telefoonnummer i.g.v. nood \_\_\_\_\_

Relatie t.o.v. het kind \_\_\_\_\_

Naam huisarts \_\_\_\_\_ Telefoon huisarts \_\_\_\_\_

Ziektekostenverzekeraar \_\_\_\_\_ Verzekeringsnummer \_\_\_\_\_

Ons kind heeft speciale dieetwensen. Een korte omschrijving:

Ons kind heeft allergieën. Graag een korte omschrijving:

Ons kind gebruikt tijdens de opvang medicatie. Hiervoor geldt een medicijnprotocol. Graag een korte omschrijving:

## Tussenschoolse Opvang

- O Maandagmiddag \*)  
O Dinsdagmiddag \*)  
O Donderdagmiddag \*)

\*) De kosten bij dit contract zijn € 2,50 per structurele overblijf. Alleen de daadwerkelijk aangeboden TSO wordt in rekening gebracht, dus niet de dagen waarop een studiedag of feestdag valt. Hierdoor zal het bedrag maandelijks variëren.

O Incidentele overblijf € 3,50 per overblijf

Gewenste ingangsdatum \_\_\_\_\_ (aanvang bij start schooljaar tot einde schooljaar)

## Automatische incasso

Ondergetekende machtigt hierbij St. TSO Bij Sylvie, tot nadere opzegging, tot het automatisch incasseren van de kosten van dit contract (maandelijks, zijnde 10 x per jaar) en/of de incidentele opvang.

Ja, ik geef hierbij toestemming voor de automatische incasso einde maand.

IBAN Nummer \_\_\_\_\_ (volledig nummer)

Ten name van \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Plaats \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

## Voorwaarden

Voor de TSO geldt een opzegtermijn van één maand.

U draagt zorg voor voldoende saldo op uw rekening.

Deze inschrijving is geldig voor de periode dat uw kind naar de basisschool gaat.

## Toestemming foto's maken

Mijn kind mag tijdens de TSO gefotografeerd worden. Plaatsing in onze nieuwsbrief en/of website zal enkel geschieden na uw goedkeuring. Natuurlijk gaan we zorgvuldig om met het maken van foto's. Wij plaatsen geen foto's waardoor leerlingen schade kunnen ondervinden. We plaatsen bij foto's geen namen van leerlingen. Uiteraard gelden voor het gebruik van dat beeldmateriaal de gewone privacyregels.

Wij gaan hiermee wel/niet akkoord.

## Vertrouwelijkheid

De door u verstrekte gegevens voor, tijdens en na de plaatsing zullen door ons als vertrouwelijk worden behandeld. Onze Privacy verklaring kan verstrekt worden.

Ik ga akkoord met bovenstaande,

Handtekening \_\_\_\_\_

Naam \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_