

Naam en voornaam kind:

Geboortedatum: broer/zus van:

Adres:

Telefoonnummer thuis:

School:

Wie kunnen wij bereiken tijdens de opvanguren? Gelieve meerdere personen op te geven.

1. Naam:

Telefoonnummer:

Relatie tot het kind:

2. Naam:

Telefoonnummer:

Relatie tot het kind:

3. Naam:

Telefoonnummer:

Relatie tot het kind:

Welke arts mogen wij contacteren bij medische problemen?

Naam:

Telefoonnummer:

Mijn kind mag worden afgehaald door:

Mijn kind mag de opvang alleen verlaten:

ja (schriftelijke toestemming is nodig)

neen

Is uw kind zindelijk:

ja

neen

Heeft uw kind een specifieke zorg nodig (bv.: diabetes, medicatie, allergie, stotteren, moeilijke thuissituatie, emotionele of gedragsproblemen, ...)?

ja

neen

Omschrijving van de specifieke zorg

.....

.....

Zijn er activiteiten die uw kind niet kan mee doen?

.....

.....

Hebt u tips voor de aanpassing van sommige activiteiten?

.....

.....

Heeft uw kind specifieke hulpmiddelen nodig?

.....

.....

Heeft u tips voor de begeleiding van uw kind?

.....

.....

Heeft u contact met andere organisaties in functie van de specifieke zorg van uw kind (School, CLB, psychologische ondersteuning, thuisbegeleidingsdienst,...)?

.....

.....

Wij contacteren u eerst als wij overleg met deze organisaties wensen.

Geef u graag meer uitleg bij deze inlichtingenfiche, neem contact op met de verantwoordelijke.

Datum en handtekening,