

F7b Inschrijfformulier TSO (overblijven)

Algemene gegevens kind:

Naam: M / V Telefoon:
 Adres: Geboortedatum:
 Postcode: Woonplaats:

Opmerkingen t.b.v. de maaltijd/ lunch (bijv. allergieën, dieet):

Mocht uw kind medicijnen gebruiken vult u dan het formulier *toediening medicijnen* in.

1^e ouder/ verzorger:

Naam en voornaam: M / V
 Werkgever:
 Telefoon werk:
 Telefoon mobiel:
 Emailadres:

2^e ouder/ verzorger:

Naam en voornaam: M / V
 Werkgever:
 Telefoon werk:
 Telefoon mobiel:
 Emailadres:

Gewenste plaatsingsdatum:

(bij beëindiging van de tso hanteren wij geen opzegtermijn)

Gewenste dagen	maandag	dinsdag	donderdag	vrijdag
TSO				

Naam school: groep:

Naam + tel.nr. huisarts:

Hierbij machtig ik SKZ om bedragen van onderstaande rekening af te schrijven voor:

TSO- Abonnement (maandelijks 10 x per jaar)

TSO-strippenkaarten (na afloop van de maand waarin de strippenkaart is afgegeven)

Bank of Giro rekeningnummer ouder (IBAN):

Datum: Handtekening: