**Intakeformulier**

****

**Gastouderopvang De Spetterpoepies**

**Algemeen**

Datum plaatsing:..…………………………………………………………………………………………………………………..
Opvangdagen en opvangtijden:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dagen** | **Maandag** | **Dinsdag** | **Woensdag** | **Donderdag** | **Vrijdag** |
| **Tijden** |  |  |  |  |  |

**Gegevens kind**

Voor- en achternaam:………………………………………………………………………………………………………….....
Geslacht: Jongen/ meisje
Geboortedatum:.…………………………………………………………………………………………………………………….Nationaliteit:.………………………………………………………………………………………………………………………….Adres:..……………………………………………………………………………………………………………………………………Postcode:..………………………………………………………………………………………………………………………………Plaats:………….………………………………………………………………………………………………………………………….Telefoonnummer:……….………………………………………………………………………………………………………….

 **Gegevens ouders**

Voor- en achternaam ouder 1:….…………………………………………………………………………………………….
Geboortedatum:……………………………………………………………………………………………………………………..Emailadres:……………………………………………………………………………………………………………………………..Beroep/ werkgever:…………………………………………………………………………………………………………………
Tel. Werk/ mobiel :………………….………………………………………………………………………………………………

Voor- en achternaam ouder 2:….…………………………………………………………………………………………….
Geboortedatum:……………………………………………………………………………………………………………………..Emailadres:……………………………………………………………………………………………………………………………..Beroep/ werkgever:…………………………………………………………………………………………………………………
Tel. Werk/ mobiel :………………….………………………………………………………………………………………………

**Noodgevallen**

In geval van nood contact opnemen met (1):…………………………………………………………………………
Telefoonnummer:……………………………………………………………………………………………………………………In geval van nood contact opnemen met (2):…………………………………………………………………………
Telefoonnummer:……………………………………………………………………………………………………………………In geval van nood contact opnemen met (3):…………………………………………………………………………
Telefoonnummer:……………………………………………………………………………………………………………………Huisarts:………………………………………… Telefoonnumer:……………………………………………………………..
Tandarts:……………………………………….. Telefoonnumer:……………………………………………………………..
Ziektekostenverzekeraar:………………………………………...................................................................Polisnummer:………………………………………………………………………………………………………………………….

 **Gezinssituatie**

Burgerlijke staat ouders(s)/ verzorger(s):………………………………………………………………………………..
Broers/ zussen (naam en geboortedatum):..……………………………………………………………………………
Gesproken moedertaal thuis:………………………………………………………………………………………………….
Bij eventuele scheiding: zijn er tussen de ouders bepaalde afspraken gemaakt die voor de opvang van belang zijn (bijv. bezoekregeling, ophalen)? ...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................Wie haalt het kind op welke dagen? Zijn er nog bijzondere wensen bij het ophalen? ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 **Gezondheid**

Hoe is de gezondheid van uw kind de afgelopen jaren geweest? ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
Gebruikt uw kind medicijnen? Ja/ nee
Zo ja, welke medicijnen?..............................................................................................................
Moeten deze medicijnen tijdens de opvang toegediend worden? Ja/ nee
Is er sprake van allergie? Ja/ nee
Zo ja, welke allergie?....................................................................................................................

Inentingen: 0 Het hele rijksvaccinatieprogramma wordt gevolgd door de ouders.
 0 Het rijksvaccinatieprogramma wordt gedeeltelijk gevolgd door de ouders.
 Welke onderdelen niet?....................................................................................
 0 Het kind wordt uit principe niet ingeënt.

Bezoekt u met uw kind het consultatiebureau? Ja/ nee

**Voeding**

Hoe eet uw kind in het algemeen?..............................................................................................
Zijn er dingen die uw kind niet mag eten?...................................................................................
Zijn er bepaalde dingen die uw kind niet lust?............................................................................

**Slapen**

Slaapt uw kind ’s ochtends nog? Ja/ nee
Slaapt uw kind ’s middags nog? Ja/ nee
Mag uw kind in een kinderwagen buiten slapen? Ja/ nee
Slaapt uw kind in een slaapzak? Ja/ nee
In welke houding slaapt uw kind? 0 Op de rug 0 Op de buik 0 Op de zij
Mijn kind gebruikt een knuffel/ speen/ iets anders:………………………………………………………………..
Welke slaaptijden hanteert u?.....................................................................................................
Hoelang mag uw kind slapen?.....................................................................................................

**Gedrag en ontwikkeling**
Is uw kind bekend met een kinderdagverblijf/ gastouderopvang/ peuterspeelzaal? Ja/ nee
Kan uw kind goed afscheid nemen? Ja/ nee
Hoe zou u uw kind omschrijven? ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................
Hoe is uw kind in de omgang met andere kinderen?
..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................
Hoe is uw kind in de omgang met volwassenen?
..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................Hoe reageert uw kind op veranderingen?
Bijv. bezoek, op bezoek gaan, veranderingen in het dagritme
..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................
Waar speelt uw kind graag mee?
..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................
Als uw kind verdrietig is, hoe wordt uw kind het liefst getroost?
..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................
Is uw kind zindelijk? Ja/ nee
Indien de vorige vraag met “nee” is beantwoord; is uw kind bezig met zindelijkheid? Ja/ nee
....................................................................................................................................................

**Wensen of ideeën**

Heeft u bepaalde wensen of ideeën ten aanzien van de omgang en opvoeding?

* Belonen:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

* Straffen:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

* Voeding: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
* Slapen:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

* Activiteiten:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

* Regelmaat:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

* Religie:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

* Overig:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Toestemmingsformulier**

Slaaphouding;

* De ouder geeft de gastouder toestemming het kind op de buik in bed te laten slapen.

Medicijnen;

* De ouder geeft de gastouder toestemming voor het toedienen van medicijnen.
* De ouder geeft de gastouder geen toestemming voor het toedienen van medicijnen.

Uitstapjes;

* De ouder geeft de gastouder toestemming het kind af en toe mee te nemen voor een uitstapje (bijv. boodschapje doen, kinderboerderij etc.)
* De ouder geeft de gastouder geen toestemming het kind mee te nemen op uitstapjes.

Fotografie;

* De ouder geeft toestemming om foto’s en video-opnamen van het kind te maken voor eigen gebruik van de gastouder of door andere ouders (bijv. bij activiteiten, verjaardagen etc.)
* De ouder geeft de gastouder geen toestemming om foto’s dan wel video-opnamen te maken van het kind.

**Ondertekening**

*Ondertekening gastouder*

Datum:…………………………………………………………………………………………………………………………………….

Naam:……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Handtekening:

*Ondertekening ouder*

Datum:…………………………………………………………………………………………………………………………………….

Naam:……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Handtekening: