

**Wijzigingsformulier**

**Let op! Dit wordt alleen ingevuld door de afdeling kindplaatsing!**

Ontvangst bevestiging : Ja Nee

Gewijzigd/opzeggen per :

Welke dagen :

Ingevoerd door :

Handtekening :

Datum ingevoerd :

Opmerkingen :

**Gegevens van het kind**

Naam( achternaam) :

Voornaam :

Geboortedatum :

Welke groep :

Welke vestiging : Ewoud Worststraat Dr. H. Colijnstraat

**Gegevens ouder(s)/verzorger(s)**

Naam( achternaam) :

Voornaam :

Adres :

Postcode & woonplaats :

BSN-nummer :

Rekeningnummer : gewijzigd / ongewijzigd

**Dagen opvang op dit moment:**

Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
---------	---------	----------	-----------	---------

**Ik wil één of meerdere: dagen ruilen/ extra dag(en)/ dagen opzeggen:**  
**Omcirkel wat van toepassing is.**

Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
---------	---------	----------	-----------	---------

Per wanneer (datum) :

Reden van opzegging :

Nieuwe adres :

**Ondertekening**

U wordt vriendelijk verzocht te controleren of alle vragen van dit wijzigingsformulier volledig zijn ingevuld. Vergeet hierbij niet per pagina een paraaf te plaatsen.

**Ondergetekende verklaren huidig wijzigingsformulier te hebben gelezen en ingevuld en gaan akkoord met de inhoud.**

Plaats	Datum
--------	-------

Naam moeder: Handtekening moeder	Naam vader: Handtekening vader
-------------------------------------	-----------------------------------

**U ontvangt een bevestiging van uw wijziging binnen twee weken.**

**Het volledig ingevulde formulier kunt u opsturen of inleveren bij:**

Kindercentrum Moedersschoot  
 T.a.v. afdeling kindplaatsing  
 Dr. H. Colijnstraat 252  
 1067 CP Amsterdam