



**OPGAVEFORMULIER VOOR
VASTE OVERBLIJVERS**

SCHOOLJAAR 2016 - 2017

Basisschool voor openbaar onderwijs

Ingangsdatum: _____

Geachte ouders/verzorgers,

Wilt u dit formulier op school inleveren bij de eigen leerkracht of bij een van de overblijfkrachten?

Naam kind (eren):	Groep in 2016/2017	Opmerkingen (dieet/medisch, etc.), die de TSO-krachten moeten weten bij het uitoefenen van hun taak.

Blijft / blijven ELKE WEEK over op de volgende dag(en):

Naam: <input type="checkbox"/>				
Maandag				
Dinsdag				
Donderdag				
Vrijdag				

Graag de naam / namen invullen en de dagen aankruisen!

In noodgeval of geval van ziekte kunnen wij contact opnemen met:

Naam contactpersoon(sonen):	Telefoonnummer:	Adres:
1:		
2:		
3:		

INCASSO-MACHTIGING

Ondertekende verleent hierbij eenmalig machtiging aan de commissie TSO van de Elckerlyc om van zijn/haar hieronder genoemde rekening het bedrag van deze aanvraag tot overblijven in 1 of meerdere termijnen af te schrijven en verklaart zich akkoord met deze betalingsregeling. Indien u niet akkoord bent met de afschrijving, dan kunt u uw bank binnen 30 dagen opdracht geven het bedrag terug te boeken.

Naam:	
Adres:	
Postcode en woonplaats:	
rekeningnummer (IBAN-nummer):	NL

(De kosten bedragen tot nader bericht € 1,60 per kind per keer. Kinderen die 's middags niet op school zijn, kunnen die dag niet overblijven !).

Handtekening: _____