



Gewenste Flexibele Opvang BSO

Naam kind(eren):Groep:.....

(In de kolom "BLOK" graag het juiste nummer aangeven of 1 of 2 of 3 of 4 of 5 of 6)
(minimaal 4 weken voor aanvang van de maand inleveren)

De exacte opvangtijden zijn afhankelijk van de vastgestelde schooltijden!

*)

MAAND:/201..

DATUM	V.S.O.	BLOK*	OCHTEND	MIDDAG	HELE DAG
		1) 12:00-17:30* 2) 12:00-18:00* 3) 14:30-17:30* 4) 14:30-18:00* 5) 14:45-17:30* 6) 14:45-18:00*			
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Datum afgifte bij SKO:

Naam:

Adres:

Telefoon: