



Formulier

Toestemmingsformulier slaaphouding

Datum.../.../... Plaats.....

Gastouder:

Kind:

Ouders/verzorgers:

Hierbij geven de ouders/verzorgers van boven genoemd kind toestemming aan de gastouder hun kind tijdens zijn/haar verblijf bij de gastouder op zijn/haar buik neer te leggen.* Hierbij geven de ouders/verzorgers van boven genoemd kind toestemming aan de gastouder hun kind tijdens zijn/haar verblijf bij de gastouder in te bakeren.

Ouders/verzorgers hebben hierover contact opgenomen met medisch specialist.

Handtekening ouders/verzorgers

Handtekening gastouder

.....

NB.

Ondergetekende ouder/verzorger weet dat als er iets met het kind gebeurt wat in relatie staat tot bovengenoemde slaaphouding en/of inbakeren de gastouder niet verantwoordelijk of aansprakelijk gesteld kan worden.

Het ingevulde formulier blijft bewaard en na afloop periode buikslapen en/of inbakeren wordt dit formulier vernietigd.

*Zodra kind zelfstandig kan omdraaien is dit formulier niet meer relevant.



Ankie de Jong
Bergamotteperenlaan 8
3452 DK Vleuten
Tel: 06-43911093

E-mail: ankie@gastouderbureaubloei.nl
Website: www.gastouderbureaubloei.nl