# *cid:b982fafa-dcdf-49e5-8a1c-fa2591b5dd4f*

#

# CONTRACT Tussenschoolse opvang

Ik meld mijn kind aan voor de TSO op **basisschool** **Annie M.G. Schmidt**

Ingangsdatum ………………….. tot wederopzegging.
Opzegging of wijziging kan alleen schriftelijk via tso@akros-amsterdam.nl. Voor gehele of gedeeltelijke opzegging hanteren wij één maand opzegtermijn.

**Naam ouder/verzorger 1**……………………...………………………………………

**Naam ouder/verzorger 2**……………………...………………………………………

Adres …………………………………………………………………………………..

Postcode …………………………………….Telefoon ……………………………..

Emailadres……………………………………………………………………………..

Voornaam + achternaam kind……………………..………………………………..

Geboortedatum…………………………… Groep: 1 2 3 4 5 6 7 8 (s.v.p omcirkelen)

Voornaam + achternaam kind……………………..………………………………..

Geboortedatum…………………………… Groep: 1 2 3 4 5 6 7 8 (s.v.p omcirkelen)

Voornaam + achternaam kind……………………..………………………………..

Geboortedatum…………………………… Groep: 1 2 3 4 5 6 7 8 (s.v.p omcirkelen)

### Gewenste opvang

Aangeven op welke dag(en) uw kind(eren) gebruik gaat maken van de lunch speelpauze:

Vaste opvang: ( ) Maandag ( ) Dinsdag ( ) Donderdag ( ) Vrijdag

Wisselend: ( ) 1 dag per week ( ) 2 dagen per week ( ) 3 dagen per week

**LET OP! De kosten die u maakt voor de TSO zijn geheel voor uzelf. U kunt deze niet terugvragen bij Belastingdienst of DWI.**

### Kosten:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1 dag** | **2 dagen** | **3 dagen** | **4 dagen** |
| **Per maand**  | **€ 10,00** | **€ 20,00** | **€ 30,00** | **€ 40,00** |
| **Heel jaar** | **€ 100,00** | **€ 200,00** | **€ 300,00** | **€ 400,00** |

 **Z.O.Z**

******

**Wijze van betalen (rond de 28ste van de maand vooraf):

 0** Ik machtig AKROS TSO het bedrag in 10 gelijke termijnen (september t/m juni) per
 automatische incasso te innen.

 **0** Ik machtig AKROS TSO het bedrag voor het volledige schooljaar eenmalig per
 automatische incasso te innen.

 **Ik machtig hierbij AKROS TSO te Amsterdam met bankrekeningnummer NL13.ABNA.048.14.80.196 de kosten van de TSO** **vooraf af te schrijven van:**

**Bank/girorekening: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Op naam van: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Plaats en datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ondertekening voor akkoord Automatische incasso:**

Bij beëindiging contract wordt de Automatische incasso stopgezet.

Datum :………………………………………………………………………………

Handtekening ouder/verzorger voor akkoord inschrijving……………………………………………………

Door ondertekening van dit formulier verklaart u zich akkoord met de Leveringsvoorwaarden van de TSO, <https://www.akros-amsterdam.nl/wp-content/uploads/2019/06/TSO-leveringsvoorwaarden-juni-2019.pdf>

Dit formulier kunt u scannen en mailen naar: tso@akros-amsterdam.nl
Of zenden naar: AKROS TSO, Balboastraat 20 B4. 1057 VW Amsterdam