



## **Formulier veilig slapen**

Dit formulier legt afspraken omtrent het slapen van de kinderen tot 1 jaar bij de gastouder vast.

Buikligging De ouder(s) ge(e)v(ft)en hierbij uitdrukkelijk toestemming door middel van ondertekening van dit formulier om

Naam kind(eren): \_\_\_\_\_

Geboortedatum(s): \_\_\_\_\_

in buikligging te laten slapen indien het kind/eren dit wil bij de gastouder, met de inachtneming van het verhoogd risico op wiegendood.

Op medisch advies: ja/nee

Naam (huis)arts: \_\_\_\_\_

Inbakeren De ouder(s) ge(e)v(ft)en hierbij uitdrukkelijk toestemming door middel van ondertekening van dit formulier om

Naam kind(eren): \_\_\_\_\_

Geboortedatum(s): \_\_\_\_\_

ingebakerd te laten slapen indien het kind/eren dit wil bij de gastouder, met de inachtneming van het verhoogd risico op wiegendood.

Methode inbakeren: \_\_\_\_\_

*Indien er ingebakerd moet worden, moeten de ouders er voor zorgen dat de gastouder een duidelijke uitleg krijgt over hoe het kind ingebakerd dient te worden. De gastouder bakert het kind op risico van de ouder in.*

Overige opmerkingen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Aldus overeengekomen en opgemaakt

te (plaats):

op (datum):

Naam vraagouder

Naam gastouder

Handtekening vraagouder

Handtekening gastouder