

Formulier vrijwillige ouderbijdragen



Naam: _____

Ouder(s) of _____ van _____

Uw naam en gegevens zullen enkel bekend zijn bij Karolien Belet (secretariaat) en zullen niet worden doorgegeven of bekendgemaakt aan derden.

- Ik neem deel aan de **vrijwillige ouderbijdragen**:
Voor een maandelijks bedrag van _____ euro / per kind
Voor een eenmalige bijdrage van _____ euro / per kind
- Ik wens een **gift** te doen:
Voor een eenmalig bedrag van _____ euro
- Ik wens niet** deel te nemen aan één van bovenstaande mogelijkheden.

Het bedrag kan je overschrijven op het rekeningnummer van Droommantel vzw :
BE32 9731 0889 8702. *Droommantel is de ondersteunende vzw van Serafijn vzw.*

Bezorg dit formulier zo snel mogelijk en onder gesloten omslag terug aan Karolien Belet (*secretariaat*), een leerkracht of een lid van de raad van bestuur.

Gebruik secretariaat@serafijnronse.be bij vragen en om je keuze per e-mail te laten weten.