

Inschrijfformulier Huisartsenpraktijk Bouma

Wanneer u zich wilt inschrijven in onze praktijk, hebben we onderstaande gegevens van u nodig. Graag ontvangen wij van elke persoon een apart formulier. Tevens vragen wij u zich eenmalig te identificeren dmv paspoort of rijbewijs bij uw bezoek aan de praktijk.

Vult u onderstaand formulier volledig in, onderteken het en stuur het op naar:

*Huisartsenpraktijk Bouma
Runneboom 16a
7232 CX Warnsveld*

U kunt het formulier tevens afgeven in onze praktijk.

Hierbij bevestig ik dat ik mij per _____ inschrijf als patiënt bij Huisartsenpraktijk Bouma

Naam: M I V

Geboortedatum:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

E-mail adres:

BSN nummer:

Ziektekostenverzekeraar en inschrijfnummer:

Paspoort / Rijbewijs nummer:

Apotheek:

U wordt verzocht uw vorige huisarts in te lichten en uw dossier naar ons te laten verzenden.

Mijn vorige huisarts was:

Naam:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

Datum:

Plaats:

Handtekening:

Toestemmingsformulier elektronisch uitwisselen van medische gegevens

- JA**, ik ga akkoord met het beschikbaar stellen van mijn gegevens voor raadpleging door andere zorgverleners, zoals in de informatiebrief beschreven.
- NEE**, ik ga niet akkoord.

	Mijn gegevens:
naam en voorletters:	
geboortedatum en geslacht:	/ / Man <input type="checkbox"/> Vrouw <input type="checkbox"/>
adres: (straat, postcode, woonplaats)	
email:	
huisarts:	Huisartsenpraktijk Bouma Runneboom 16A, 7232 CX Warnsveld

Heeft u kinderen?

- Voor kinderen tot 12 jaar geeft de ouder/voogd toestemming;
- Voor kinderen van 12-16 jaar geldt dat zowel de ouder/voogd als het kind toestemming moet geven. Hiervoor kan het kind onderstaand een paraaf achter zijn/haar naam zetten;
- Kinderen vanaf 16 jaar geven zelf via een eigen formulier toestemming. Extra formulieren zijn te verkrijgen bij uw huisarts maar u kunt natuurlijk ook zelf een kopie maken van dit formulier.
- Voor mijn kinderen tot 16 jaar geef ik hierbij toestemming voor het beschikbaar stellen van hen betreffende gegevens voor raadpleging door andere zorgverleners, op de wijze als in de informatiebrief beschreven.

De kinderen waarvoor ik de toestemming verleen zijn:

naam en voorletters:		handtekening kind (indien tussen 12 en 16 jaar)
geboortedatum:		
naam en voorletters:		handtekening kind (indien tussen 12 en 16 jaar)
geboortedatum:		
naam en voorletters:		handtekening kind (indien tussen 12 en 16 jaar)
geboortedatum:		
naam en voorletters:		handtekening kind (indien tussen 12 en 16 jaar)
geboortedatum:		

datum:	handtekening:
--------	---------------