

Inschrijfformulier Medisch Centrum Dommelen

Personalia:

Voorletters: _____

Roepnaam: _____

Achternaam: _____

Meisjesnaam: _____

Geboortedatum: _____

Geslacht: _____

BSN-nummer: _____

Adres: _____

Postcode en woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

GSM: _____

Email: _____

Heeft u een allergie voor bepaalde medicijnen: **Ja/Nee** Zo ja, welke: _____

Bent u onder behandeling bij een praktijkondersteuner? **Ja/Nee** Zo ja, waarvoor: _____

Naam/geboortedatum van evt partner/kinderen binnen de praktijk: _____

Overig:

Zorgverzekeraar: _____

Polisnummer: _____

Nieuwe apotheek: _____

Gegevens vorige huisarts:

Naam: _____

Straatnaam: _____

Postcode en woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

Bij te voegen:

Kopie identiteitsbewijs en verzekeringspas _____

Ingevuld en ondertekend LSP-formulier _____

Bovengenoemde is akkoord met het opvragen van de medische gegevens bij de vorige huisarts.

Datum: _____

Handtekening: _____

Ontvangen door:

Toestemmingsformulier



Beschikbaar stellen van jouw medische gegevens via het LSP

JA

Ik geef **wel** toestemming aan onderstaande zorgverlener om mijn gegevens beschikbaar te stellen via het LSP. Ik heb alle informatie gelezen in de folder 'Jouw medische gegevens beschikbaar via het Landelijk Schakelpunt (LSP)'.

NEE

Ik geef **geen** toestemming aan onderstaande zorgverlener om mijn gegevens beschikbaar te stellen via het LSP. Ik heb alle informatie gelezen in de folder 'Jouw medische gegevens beschikbaar via het Landelijk Schakelpunt (LSP)'.

Gegevens huisarts of apotheek

Voor welke zorgverlener regel je toestemming?

mijn huisarts
 mijn apotheek

Naam: _____

Adres: _____

Postcode en plaats: _____

Mijn gegevens

vergeet niet je handtekening te zetten

Achternaam: _____

Voorletters: _____

M V

Adres: _____

Postcode en plaats: _____

Geboortedatum: _____

Handtekening: _____

Datum: _____

Wil je toestemming regelen voor jouw kinderen?

- Voor kinderen tot 12 jaar: je geeft als ouder of voogd toestemming. Hiervoor kun je dit formulier gebruiken.
- Voor kinderen van 12 tot 16 jaar die toestemming willen geven: zowel jij als ouder of voogd én het kind zetten allebei een handtekening.
- Kinderen vanaf 16 jaar geven zelf toestemming en vullen een eigen formulier in.

Gegevens van mijn kinderen

Vul hieronder de gegevens in van de kinderen voor wie je toestemming wilt regelen. **Vergeet niet hieronder ook jouw eigen handtekening te zetten.**

Achternaam: _____

Voorletters: _____

M V

Geboortedatum: _____

Handtekening: _____

JA NEE

Achternaam: _____

Voorletters: _____

M V

Geboortedatum: _____

Handtekening: _____

JA NEE

Heb je meer dan twee kinderen? Vraag dan een extra toestemmingsformulier.

Handtekening
ouder of voogd: _____

Datum: _____

Lever dit formulier in bij de huisarts of apotheek bij wie je toestemming regelt.

Versie: november 2017