

# Inschrijfformulier Huisartsenpraktijk Berendsen

Mevrouw H.C. Berendsen  
Kerkstraat 30-3  
7151 BW Eibergen  
Tel. 0545-471875

## Uw gegevens:

Achternaam: M/V  
Voornaam: Voorletter(s):  
Geboortedatum: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
BSN nummer:  
Identificatie nummer paspoort of rijbewijs:

Adres: Woonplaats:  
Postcode:  
Telefoonnummer:  
Mobiel nummer:  
E-mailadres:

Verzekering:  
Verzekeringsnummer:

Gegevens vorige huisarts:  
Naam:  
Adres: Woonplaats:  
Postcode:  
Telefoonnummer:

Datum inschrijving: Plaats:  
Handtekening:

Opmerkingen:

**Dit formulier kunt u inleveren aan de balie bij huisartsenpraktijk Berendsen. Neem telefonisch contact met uw vorige huisarts om door te geven dat u zich nu heeft ingeschreven bij huisartsenpraktijk Berendsen in Eibergen.**

# 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)' en ik heb het goed begrepen.

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)' en ik heb het goed begrepen.

## GEGEVENS HUISARTS OF APOTHEEK

Voor welke zorgverlener regel je toestemming?

mijn huisarts  
 mijn apotheek

**Naam:** Huisartsenpraktijk Berendsen  
**Adres:** Kerkstraat 30-3  
**Postcode en plaats:** 7151 BW Eibergen

## 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 kind:** .....  JA  NEE

**Achternaam:** ..... **Voorletters:** .....  M  V  
**Geboortedatum:** ..... **Handtekening kind:** .....  JA  NEE

## HEB JE MEER DAN TWEE KINDEREN? VRAAG DAN EEN EXTRA TOESTEMMINGSFORMULIER.

**Handtekening ouder of voogd:** ..... **Datum:** .....

Lever dit formulier in bij Huisartsenpraktijk Berendsen aan wie u toestemming geeft.