

Inschrijfformulier nieuwe patiënten

Inschrijving per

Om de inschrijving goed te laten verlopen vragen wij van u het volgende:

- Dit formulier zorgvuldig in te vullen.
- Bij de inlevering van het ingevulde inschrijfformulier een geldig identiteitsbewijs mee te nemen, zodat wij het/de documentnummer(s) kunnen controleren.

N.B. Zijn er meerdere gezinsleden? Dan dient u voor elk gezinslid een inschrijfformulier in te vullen.

Uw gegevens

Man

Vrouw

Achternaam:

Meisjesnaam:

Initialen:

Voornaam:

Geboortedatum:

Straat en huisnummer:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer 1:

Telefoonnummer 2:

E-mailadres:

Burgerservicenummer:

Naam zorgverzekering:

Verzekeringsnummer:

Document: Rijbewijs Paspoort Identiteitskaart

Documentnummer:

In geval van kind jonger dan 16 jaar: Betreft dit een inschrijving van een kind jonger dan 16 jaar waarvan de ouders gescheiden zijn dan hieronder graag invullen wie het ouderlijk gezag over het kind heeft.

Relatie

Naam

Telefoon



Inschrijfformulier nieuwe patiënten

Krijgt u jaarlijks de griepvaccinatie? Ja Nee

Is uw kind en/of uw partner al ingeschreven bij Praktijk de Opaal?

Ja Nee

Zo ja, dan graag naam en geboortedatum van de personen noteren

Gegevens vorige huisarts

Naam

Woonplaats

Hierbij geef ik mijn nieuwe huisarts toestemming om het medisch dossier op te vragen en verzoek ik mijn vorige huisarts om het dossier over te dragen.

Delen medische gegevens

Ja ik geef toestemming om mijn noodzakelijke medische gegevens te delen met andere zorgaanbieders, zoals huisartsen, apotheken, ziekenhuizen en andere medisch specialistische instellingen als dat voor mijn behandeling noodzakelijk is. Via MijnMitz.nl kunt u uw toestemmingen aanpassen.

Contactpersoon bij noodgevallen

Naam en voorletters

Telefoonnummer

Relatie tot deze persoon

Apotheek

Naam apotheek

Ondertekening

Datum

Handtekening

