

UITSCHRIJFFORMULIER

Huisartsenpraktijk Stroes&Lems
Arnhemsebovenweg 285 E - 3971 MH Driebergen



Tel.: 0343-512429 | Fax: 0343-510032 | E-mail: stroeslems@huisartsendriebergen.nl

Geachte meneer/mevrouw,

U heeft zich afgemeld bij onze praktijk. Graag verzoeken wij u dit formulier in te vullen en te ondertekenen.

Naam M/V
Geboortedatum Tel nr.....
Adres
Postcode/Woonplaats

Minderjarige gezinsleden die meeverhuizen:

Let op: voor minderjarige kinderen is toestemming van beide ouders nodig, dus gegevens kinderen op formulieren van beide ouders invullen.)

	Naam	geboortedatum	geslacht	ouderlijk gezag*
1			M/V	
2			M/V	
3			M/V	
4			M/V	

*Ouderlijk gezag invullen: vader, moeder of beide ouders (wanneer ouders niet gehuwd zijn of gescheiden zijn.)

Hierbij geef ik toestemming mijn (onze) medische gegevens op te sturen naar:

Praktijk
(invullen naam en adresgegevens nieuwe huisarts)
Adres.....
Postcode/Woonplaats

Let op: Uw dossier(s) worden overdragen via Zorgmail. Het is belangrijk dat u de gegevens van de nieuwe huisarts duidelijk en volledig invult!

Datum:

Handtekening:

(ik geef hiermee toestemming mijn/onze dossier(s) over te dragen aan de nieuwe huisarts.)

.....

Indien relevant:

Handtekening 2^e ouder minderjarig(e) kind(eren):

(ik geef hiermee toestemming het (de) dossier(s) over te dragen aan de nieuwe huisarts.)

.....