

Inschrijfformulier

Huisartsenpraktijk Kloosterveen



LET OP!

- Zorg dat u voor twee weken aan herhaalmedicatie thuis heeft voordat u zich inschrijft, het verwerken van uw medische gegevens kan namelijk wat tijd kosten.
- Breng zelf uw vorige huisarts op de hoogte van uw inschrijving bij ons.
- Kinderen tot 12 jaar mogen alleen ingeschreven worden wanneer de (beide) gezaghebbers hiertoe toestemming geven, het formulier moet door beide gezaghebbers worden ondertekend. Neem zo nodig een kopie van het gezag register mee.
- Neem voor elk gezinslid een geldig identificatiebewijs mee (of een kopie)

Persoonsgegevens:

Achternaam:	
Meisjesnaam:	
Voorletters:	
Roepnaam:	
Adres:	
Postcode/plaats:	
Geboortedatum:	
Geslacht:	
BSN nummer:	
Document nummer:	
Telefoonnummer:	
06- nummer:	
E-mail adres:	
Zorgverzekeraar:	
Polisnummer:	
Vorige huisarts + plaats:	
Inschrijfdatum:	<input type="checkbox"/> Z.S.M. <input type="checkbox"/> Anders: - -
LSP toestemming:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Nieuwe apotheek:	<input type="checkbox"/> Apotheek Kloosterveen <input type="checkbox"/> Anders, namelijk:

Graag ook achterkant invullen!

Overige gegevens:

Rookt u of heeft u gerookt?	<input type="checkbox"/> nooit <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> gestopt
Hoeveel alcohol drinkt u per week?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja ... glazen per week
Gebruikt u drugs?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja, namelijk: <input type="checkbox"/> voorheen, namelijk
Bent u zwanger of hoopt u dit binnenkort te worden?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja, zwanger, uitteldatum: <input type="checkbox"/> ja, nu een kinderwens, maar nog niet zwanger
Voor welke geneesmiddelen of andere stoffen bent u allergisch?	
Wat voor operaties heeft u ondergaan en wanneer?	
Welke medicijnen gebruikt u?	
Welke medische problemen heeft u op dit moment of heeft u in het verleden gehad?	
Welke ziektes komen er in uw directe familie voor?	
Overige relevante informatie / waar moeten wij rekening mee houden?	

Ondergetekende verklaart ingeschreven te staan bij Huisartsenpraktijk Kloosterveen en gaat akkoord met het overnemen van het medisch dossier.
(Kinderen tot 12 een paraaf en naam van de beide gezaghebbers)

Handtekening:

--