

UITSCHRIJFFORMULIER

Wanneer u zich als patiënt uitschrijft bij uw huisarts is het belangrijk dat uw nieuwe huisarts over uw gegevens gaat beschikken. Wilt u dit formulier invullen voor elk gezinslid dat uitgeschreven wordt en dit bij de assistente inleveren?

Nadat we de uitschrijfformulieren hebben ontvangen sturen wij de dossiers zo spoedig mogelijk aangetekend naar uw nieuwe huisarts op.

Bij het inleveren van dit **ondertekende** formulier geeft u toestemming om u over te schrijven naar uw nieuwe huisarts.

Wij volgen het advies van de KNMG (artsenorganisatie) dat vanaf de leeftijd van 12 jaar de patiënt zelf schriftelijke toestemming moet geven. Onder deze leeftijd vragen wij schriftelijke toestemming van ouders of voogd.

Gegevens

Achternaam: Man / vrouw

Voorletters (evt. roepnaam):

Geboortedatum:

Adres:

Postcode:

Woonplaats:

Telefoonnummer:

Mobiel:

Eventueel nieuw adres

Postcode:

Woonplaats:

Naam nieuwe huisarts:

Adres nieuwe huisarts:

Postcode:

Woonplaats:

Hierbij verklaar ik dat ik wil worden uitgeschreven uit de praktijk van huisarts

- C.Bakker / D.Heheman
 J. Graupner/ S. Brandon
 N.Zwaga/B.Sum

Gaat u akkoord met verzenden van uw dossier naar de nieuwe huisarts : ja/nee

Zoetermeer,

Datum:

Naam:

Handtekening (onder de 12 jaar ouders of voogd):