

Inschrijfformulier

Huisartsenpraktijk Kloosterstraat



Let op 1: legitimatie bij inschrijving met paspoort/rijbewijs/identiteitskaart is wettelijk verplicht. Deze dient bij het eerste bezoek aan de praktijk plaats te vinden.

Let op 2: Wilt u ook een gezinslid inschrijven, dan dient u daarvoor per gezinslid een apart formulier in te vullen.

Inschrijven bij huisarts

Kies hieronder de huisarts bij wie u uzelf of een gezinslid wilt inschrijven.

- ☐ Geen voorkeur
- ☐ Team dr. Neeleman
- ☐ Team dr. Kastelijns

Datum inschrijving bij Huisartsenpraktijk Kloosterstraat: Klik of tik om een datum in te voeren.

Inschrijfgegevens

Indien u uzelf inschrijft dient u hier uw eigen gegevens in te vullen. Indien u met dit formulier een gezinslid wil inschrijven dient u hier de gegevens van uw gezinslid in te vullen.

Voorletters:	Vul in		
Achternaam:	Vul in		
Roepnaam/Voornaam:	Vul in		
Geboortedatum:	Klik of tik om een geboortedatum in te voeren.		
Geslacht:	☐ Man	☐ Vrouw	
BSN:	Vul in		
E-mailadres:	Vul hier een persoonlijk privémailadres in.		
Straatnaam:	Vul in	Huisnummer:	Vul in
Postcode:	Vul in	Woonplaats:	Vul in
Telnr. privé:	Vul in	Telnr. werk:	Vul in (indien van toepassing)
Telnr. mobiel:	Vul hier een persoonlijke privé mobiele nummer in		
Woonverband:	Kies een item		
Verzekeringsmaatschappij:	Vul in		
Polisnummer:	Vul in		
Vorige huisarts:	Vul in		
Vestigingsplaats vorige huisarts:	Vul in		
Datum uitschrijving vorige huisarts:	Klik of tik om een datum in te voeren.		
Vorige apotheek:	Vul in		
Nieuwe apotheek:	Vul in		

Type identiteitsbewijs

Kies een item.

Nummer identiteitsbewijs

Vul in

Wat is de reden van inschrijving en eventuele opmerkingen

Vul in

Intoleranties/allergieën en andere bijzonderheden

Wij willen graag zeker weten dat we van iedere ingeschreven patiënt informatie beschikbaar hebben over intoleranties/allergieën en eventuele andere bijzonderheden. Wilt u deze hieronder invullen?

Vul in

Uitwisseling patiëntgegevens

Geeft u toestemming aan Huisartsenpraktijk Kloosterstraat om uw gegevens beschikbaar te stellen voor raadpleging door andere zorgverleners? Voor meer informatie hierover kunt u kijken op www.volgjezorg.nl.

- ☐ Ja, ik geef toestemming om mijn gegevens beschikbaar te stellen
- ☐ Nee, ik geef geen toestemming om mijn gegevens beschikbaar te stellen

Verhuizen van uw patiëntendossier

NB U dient zelf uw vorige huisarts toestemming te geven voor het versturen van uw patiëntendossier naar onze praktijk. Als uw vorige huisarts uw toestemming heeft gekregen kan deze het dossier versturen naar onze praktijk.

Mijn Gezondheid.net

Uw huisarts biedt u het patiëntenportaal MijnGezondheid.net aan. Op dit portaal krijgt u via een beveiligde verbinding inzage in delen van uw medische en medicatiedossier. Verder kunt u herhaalmedicatie aanvragen, labuitslagen bekijken, online een afspraak maken voor een bezoek aan de huisarts, een e-Consult aanvragen en betrouwbare informatie over uw aandoeningen en medicatie raadplegen. Op onze website kunt u hierover meer informatie vinden.

Let op: dit portaal is beschikbaar voor patiënten van 16 jaar en ouder. U kunt direct inloggen met uw DigiD.

Nieuwsbrief

Wilt u als eerste op de hoogte gehouden worden van ons zorgnieuws, dan kunt u zich hiervoor aanmelden op onze website www.kloosterstraat.stroomz.nl

Ondertekening

Datum:

Klik of tik om een datum in te voeren.

- *Bent u (de patiënt die wordt aangemeld) 16 jaar of ouder?*
Met het hieronder invullen van uw naam geeft u de praktijk de opdracht en toestemming u in te schrijven.

Naam 1.

Vul in

- *Bent u (de patiënt die wordt aangemeld) tussen de 12 en de 16 jaar?*

Voor gezinsleden van 16 jaar of jonger waarbij beide ouders het ouderlijk gezag hebben, is van beide ouders een handtekening nodig. Met het hieronder invullen van de namen van de in te schrijven patiënt en de ouder(s)/verzorger(s) geeft u de praktijk opdracht en toestemming de patiënt in te schrijven.

Naam 1: de patiënt die met dit formulier wordt ingeschreven

Vul in

Naam 2: de naam van ouder/verzorger 1

Vul in

Naam 3: de naam van ouder/verzorger 2 (indien van toepassing)

Vul in

- *Bent u (de patiënt die wordt aangemeld) jonger dan 12 jaar*

Voor gezinsleden van 16 jaar of jonger waarbij beide ouders het ouderlijk gezag hebben, is van beide ouders een handtekening nodig. Met het hieronder invullen van de namen van de ouder(s)/verzorger(s) geeft u de praktijk opdracht en toestemming de minderjarige patiënt in te schrijven.

Naam 1: de naam van ouder/verzorger 1

Vul in

Naam 2: de naam van ouder/verzorger 2 (indien van toepassing)

Vul in