

HUISARTSENPRAKTIJK ROOZENBURGLAAN**A.J. Manschot R. Huibregtse P. van Diggele en W. Lucas, huisartsen****Roozenburglaan 20****4337 JH Middelburg****Tel 0118-627664****Inschrijfformulier KINDEREN tót 16 jaar****Persoonsgegevens**

Achternaam en voorletters kind M/V

Voornaam:Geboortedatum:.....

Geboorteland:.....Moedertaal:.....

Adres:

Postcode en plaats:

Telefoonnummer(s):

BSN:.....

Apotheek(nieuw):.....

Zorgverzekeraar:.....Polisnummer:

Vorige huisarts(naam en plaats):.....

Medische voorgeschiedenis

Lijdt uw kind aan één of meerdere chronische aandoeningen? U kunt daarbij denken aan darmontsteking, epilepsie, hartziekten, leverziekten, schildklierafwijkingen of suikerziekte.

.....

.....

.....

Allergie

Is uw kind overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen? Wat waren de klachten?

.....

Medicatie

Naam	Sterkte	Aantal

Krijgt uw kind jaarlijks een griepvaccinatie?

JA/NEE

Indicatie:.....

Farmaceutisch dossier

Gegevens over gebruikte medicatie, allergieën en andere relevante contacten worden door de apotheek vastgelegd in een persoonlijke dossier. Vindt u dit bezwaarlijk?

JA/NEE

LSP toestemming

JA/NEE

Met deze toestemming kunnen andere zorgverleners, zoals de apotheek of huisartsenpost, uw medische gegevens veilig inzien als dit noodzakelijk is. U kunt de folder, met het formulier, vragen bij de balie van de praktijk. Of kijk op Volggezorg.nl

Opmerkingen en/of bijzonderheden

.....
.....

Handtekening Vader:

Datum:

Adresgegevens vader:
Telefoonnummer vader:
Gezag? ja/nee

Handtekening Moeder:

Datum:

Adresgegevens moeder:
Telefoonnummer moeder:
Gezag? Ja/nee