**Inschrijfformulier Huisartsenpraktijk ‘Traverse’**

(Graag voor iedere patiënt een apart formulier invullen & inleveren)

**Persoonsgegevens**

Achternaam: Klik of tik om tekst in te voeren.

Geslacht: [ ]  man [ ]  vrouw

Meisjesnaam: Klik of tik om tekst in te voeren.

Voorletters: Klik of tik om tekst in te voeren.

Roepnaam: Klik of tik om tekst in te voeren.

Geboortedatum: Klik of tik om een datum in te voeren.

Geboorteplaats: Klik of tik om tekst in te voeren.

BSN: Klik of tik om tekst in te voeren.

Beroep: Klik of tik om tekst in te voeren.

Burgerlijke staat: Klik of tik om tekst in te voeren.

Straat, huisnummer: Klik of tik om tekst in te voeren.

Postcode: Klik of tik om tekst in te voeren.

Woonplaats: Klik of tik om tekst in te voeren.

Telefoon 1: Klik of tik om tekst in te voeren.

Telefoon 2: Klik of tik om tekst in te voeren.

E-mail: Klik of tik om tekst in te voeren.

**Verzekeringsgegevens**

Zorgverzekeraar: Klik of tik om tekst in te voeren.

Polisnummer: Klik of tik om tekst in te voeren.

**Vorige huisarts**

Naam: Klik of tik om tekst in te voeren.

Plaats: Klik of tik om tekst in te voeren.

Bent u in het verleden patiënt geweest in onze praktijk: [ ]  ja [ ]  nee

**Bij inschrijving kinderen** Heeft u het ouderlijke gezag [ ]  ja [ ]  nee

**Medische gegevens**

Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen? Zo ja, welke geneesmiddelen?

Klik of tik om tekst in te voeren.

Gebruikt u medicijnen? Zo ja, welke?

Klik of tik om tekst in te voeren.

Heeft u een van de volgende aandoeningen?

Astma of COPD [ ]  Ja [ ]  Nee

Diabetes [ ]  Ja [ ]  Nee

Hart of vaatziekte (bijv. hartinfarct, herseninfarct) [ ]  Ja [ ]  Nee

Hoge bloeddruk [ ]  Ja [ ]  Nee

Overige medische gegevens waarvan de huisarts op de hoogte moet zijn?

Klik of tik om tekst in te voeren.

**Toestemming voor uitwisseling van medische gegevens**

* Uitwisseling van mijn medische gegevens met andere hulpverleners via het landelijk schakelpunt (LSP), zoals apotheek, huisartsenpost, etc.:

Akkoord [ ] Ja [ ] Nee

* Opvragen van mijn medische gegevens bij mijn vorige huisarts:

Akkoord [ ] Ja [ ] Nee

Plaats: Klik of tik om tekst in te voeren. Datum: Klik of tik om een datum in te voeren.

Handtekening:

**Online diensten**

Via een beveiligde verbinding is het mogelijk om online contact met ons op te nemen.

Dit biedt oa de volgende mogelijkheden:

Inzien van uw dossier, een vraag stellen of het aanvragen van herhaalmedicatie.

Wenst u hiervan gebruik te maken ( ) Ja ( ) Nee

Wij zullen er voor zorgen dat u een link via de e-mail ontvangt waarmee u een account kunt aanmaken.

U kunt dit formulier inleveren bij de doktersassistente. Op onze website www.huisartsenpraktijktraverse.nl vindt u verdere informatie over onze praktijk. Op onze website is tevens het privacyreglement terug te vinden.

**Neemt u s.v.p. zelf contact op met uw vorige huisarts, om door te geven dat u van huisarts wisselt!**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In te vullen door medewerker huisartsenpraktijk Traverse

Identiteitsbewijs gecontroleerd Ja / Nee Datum - -