

Vertrekformulier (kind)

(Graag per kind invullen. Voor kinderen 0-12jr tekent wettelijke vertegenwoordiger. Kinderen 12-18jr tekenen zelf en kunnen iemand machtigen voor afgifte formulier. Graag afgeven op de praktijk. Neemt u s.v.p. uw eigen legitimatie mee.)

Uitschrijving patiënt per datum:.....

Hierbij verklaar ik of de (wettelijke) vertegenwoordiger van:

Voorletters en achternaam:M/V

Geboortedatum:

BSN:

(Nieuwe) adres:

Postcode en woonplaats:

Tel.nr:

dat per bovenstaande datum de medische gegevens van bovenstaande persoon aan de nieuwe huisarts moet worden overgedragen. De behandelovereenkomst met de huidige huisarts is daarmee vanaf heden beëindigd.

Naam:

Handtekening:

Nieuwe huisartsenpraktijk:

Nieuwe huisarts:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Tel.nr:

Wij verzoeken u dringend om aan de **apotheek** en aan het **ziekenhuis** door te geven dat u van huisarts veranderd bent (denk aan uw ponsplaatje). Met dank.

Machtiging (kinderen 12 - 18 jaar):

Tevens machtig ik hierbij (naam)

geboren om namens mij dit formulier aan de huisartsenpraktijk af te geven.

Handtekening kind:

Handtekening gemachtigde:.....

In te vullen door assistente (naam ass)

Gelegitimeerd: nee / ja d.m.v. ID-soort

Reden vertrek:

0 verhuizing

0 samenwonen; met

0 onvrede

0 anders, nl

Versturen EMD per:

0 ASP (1e week van de nieuwe maand)

0 ZorgMail ZFT