

Inschrijfformulier

U kunt zich inschrijven als u woont in de regio van Schimmert of omliggende dorpen.

Gebruikt u per persoon een formulier en zet uw handtekening. Met dit formulier geeft u tegelijk ook toestemming om uw gegevens op te vragen bij uw vorige huisarts.

U kunt het formulier brengen naar de praktijk (van 8.00 tot 13.00 of 14.00 tot 17.00); de assistente zal u dan inschrijven. Vergeet uw legitimatiebewijs niet.

U kunt het formulier ook meenemen naar uw eerste afspraak of kennismakingsgesprek; ook dan dient u zich (eenmalig) te legitimeren.

Inschrijfformulier Huisartspraktijk Schimmert

Dhr/mevr:

Adres:

Hierbij geef ik toestemming mijn medische gegevens op te vragen bij mijn vorige huisarts en schrijf ik mij in bij huisartsenpraktijk Schimmert

plaats,

Datum:

Handtekening:

Achternaam*:	<input type="text"/>
Meisjesnaam:	<input type="text"/>
Initialen:	<input type="text"/>
Voornamen*:	<input type="text"/>
Geboortedatum*:	--
Geboorteplaats:	<input type="text"/>
Geslacht*:	<input type="radio"/> Man <input type="radio"/> Vrouw
Straat*:	<input type="text"/>
Huisnummer*:	<input type="text"/>
Postcode*:	<input type="text"/>
Plaats*:	<input type="text"/>
Telefoon*:	<input type="text"/>
Burgerlijke staat:	<input type="text"/>
Email:	<input type="text"/>

BSN nr*:

Zorgverzekeraar*:

Verzekerdnummer*:

Nieuwe huisarts:

Vorige huisarts:

Adres vorige huisarts:

Nieuwe apotheek:

Overige opmerkingen:

Handtekening