

AANMELDINGSFORMULIER
HUISARTSENPRAKTIJK SCHONENBERG HEET U WELKOM !

Randweg 53
2225PJ Katwijk
info@praktijkschonenberg.nl
www.praktijkschonenberg.nl

Vul dit formulier in en lever dit in bij de assistente (u kunt het ook inscannen en mailen). Daarna kunt u definitief worden ingeschreven.

1. Persoonsgegevens*

Voor letters	Roepnaam	Achternaam	m/v	Gebdatum	BSN	Zorg-verzekeraar	Polisnummer	e-mail adres

* Gelieve van elke persoon hierboven een kopie van een geldig identiteitsbewijs (Rijbewijs, Identiteitskaart, paspoort, GBA-uittreksel) overhandigen. Voor kinderen graag een kopie van het formulier wat u ontving bij de geboorteaangifte (hierop staat het BSN-nummer).

Het medisch dossier. Wilt u alle medische dossiers aangetekend laten versturen door uw vorige huisarts? Bij voorkeur vraagt u aan de assistente of zij het dossier digitaal kunnen verhuizen.

2. Algemene gegevens woonverband

Straat en huisnummer	
Postcode	
Telefoon thuis	
Telefoon 2/ mobiele nummer	
E-mail adres	
Apotheek	
Vorige huisarts	
Straat en Plaats vorige huisarts	

Hierbij verklaar ik dat Huisartsenpraktijk Schonenberg mijn nieuwe huisarts is (personen boven de 18 jaar graag op de achterzijde mee laten tekenen met vermelding van de naam.

Plaats:.....-.....- 20..... Handtekening.....

Tevens willen we u vragen of u toestemming geeft voor inzage in uw dossier, het formulier daarvoor vindt u bijgevoegd. Nadere informatie hierover vindt u op de website of vraagt u het de assistente.

Indien u het prettig vindt om te hebben vraagt u dan om de papieren versie van de praktijkfolder over onze werkwijze, u kunt deze ook downloaden op de website.

Wij verzoeken u bijgevoegd formulier **voor elk gezinslid** afzonderlijk in te vullen.

Naam en geboortedatum:

Aanvullende persoonlijke gegevens

Volwassenen:

- 0 Beroep.....
- 0 Ik ben werkloos*/arbeidsongeschikt*/met pensioen/VUT, sinds*Oorzaak:
Mijn beroep was.....
- 0 Godsdienst:

Kinderen:

- 0 Schooltype.....

onderstaande gegevens kunnen wij als het goed is ook in uw dossier terug vinden, maar wij vinden het verstandig dit ook hier aan te geven.
Desgewenst kan dit ook in een kennismakingsgesprek plaatsvinden.

1. Gezondheid en ziekten

Heeft u ooit klachten (gehad) van en zo ja, wanneer:

- 0 suikerziekte
- 0 longziekten (astma, chronische bronchitis, COPD, tuberculose)
-
- 0 hoge bloeddruk
- 0 hart- en/of vaatziekten
- 0 overspanning
- 0 depressie of angsten
- 0 eetstoornis
- 0 lever- of darmziekten
- 0 aanhoudende gewrichtsklachten
- 0 geslachtsziekten
- 0 schildklierziekten
- 0 andere ernstige ziekten (huid, ogen, oren etc.).....
-
- 0 kwaadaardige aandoeningen

5. Hebt u het afgelopen jaar een griepvaccinatie gehad?

- 0 nee
- 0 ja, omdat.....

6. Bent u ergens overgevoelig (allergisch) voor en waarvoor? Is dit ooit getest?

- 0 nee
- 0 geneesmiddelen
- 0 bepaald eten en/of drinken
- 0 andere stoffen, nl.....

TOT SLOT

Wat verwacht u van de huisartsenpraktijk?

.....

.....

.....

.....

Ruimte voor aanvullende vragen en/of opmerkingen

.....

.....

.....