

### Patiëntgegevens

Achternaam			
Meisjesnaam			
Initialen			
Voornamen			
Geboortedatum (DD/MM/JJJJ)	Geslacht	M <input type="checkbox"/>	V <input type="checkbox"/>
Adres, postcode en plaatsnaam			
Telefoon- en/of mobielnummer			
E-mail			
Soort woonverband	Alleenstaand/ Alleenwonend met kinderen/ Gezin/ Samenwonend → (Met wie? S.v.p. naam+geboortedatum) .....		

### Zorgverzekering

Zorgverzekeraar	
Verzekerdnummer	
BSN-nummer	
Vorige huisarts + plaatsnaam	
Nieuwe huisarts + apotheek	

### Medische informatie

Bekende allergieën	
Kreeg u bij de vorige huisarts een oproep voor de grieprik?	Ja / Nee

### Machtiging

*Het LSP (Landelijk Schakelpunt) zorgt voor een snelle en betrouwbare elektronische uitwisseling van medische gegevens. Zorgverleners, zoals een huisarts of apotheek, kunnen hun computersysteem aansluiten op het netwerk van het LSP.*

**JA**, ik geef **wel** toestemming aan bovenstaande zorgverlener om mijn gegevens beschikbaar te stellen via het LSP. Ik heb alle informatie gelezen in de folder 'Uw medische gegevens beschikbaar via het Landelijk Schakelpunt (LSP)'.

**NEE**, ik geef **geen** toestemming aan bovenstaande zorgverlener om mijn gegevens beschikbaar te stellen via het LSP. Ik heb alle informatie gelezen in de folder 'Uw medische gegevens beschikbaar via het Landelijk Schakelpunt (LSP)'.

Hierbij machtig ik Huisartsenpraktijk Boer Balink om mijn medisch dossier op te vragen bij mijn vorige huisarts.

**Handtekening**

**Datum:**

**Tijdens het inleveren van het ingevulde inschrijfformulier dient u zich te legitimeren.**