# ION-logo

# VERKLARING INSCHRIJVING PATIËNT

# Gegevens huisarts

|  |  |
| --- | --- |
| naam huisartsenpraktijk |  |
| naam huisarts |  |
| adres |  |
| pc en woonplaats |  |
| zorgverlenersnummer |  |
| praktijknummer |  |

# Gegevens patiënt

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| voorletters | naam | M/V | geboortedatum | burgerservicenummer |
|  |  |  |  |  |
| vanaf …………… (datum invullen) ingeschreven bij bovenstaande huisarts(enpraktijk) | | | | |

Patiënt verklaart dat bovengenoemde huisarts zijn of haar vaste huisarts is.

# Ondertekening

|  |  |
| --- | --- |
| datum |  |
| handtekening \* |  |
| naam ouder/verzorger |  |
| handtekening  ouder/verzorger |  |

**\*** Bij minderjarigen moet de ouder of verzorger (ook) een handtekening zetten.