

Inschrijfformulier



HUISARTSPRAKTIJK
ZeistWest

Welkom bij Huisartspraktijk Zeist West. Dit is het inschrijfformulier om u in te schrijven bij onze praktijk. U kunt het formulier invullen en ondertekenen om vervolgens af te geven bij de balie, of via e-mail / per post (contactgegevens onderaan) te versturen. Met het ondertekenen verleent u ons toestemming om uw medisch dossier van uw vorige huisarts op te vragen en naar ons toe te laten sturen. Uw zorgverzekeraar wordt automatisch op de hoogte gebracht.

Uw nieuwe huisarts wil graag met u kennismaken via een kennismakingsgesprek, daarvoor mag u de assistente benaderen voor een het maken hiervan.

Uw gegevens:

Familienaam : Voorletters :

Roepnaam : Geboortedatum :

Adres : Geslacht: (m/v/overig) :

Postcode en Woonplaats : Vast telefoonnummer :

Emailadres: Mobiel telefoonnummer:

Ziektelkostenverzekering: Verzekeringsnummer:

BSN:

Paspoort-/ID-kaart-/Rijbewijsnummer:

Naam en adres van vorige huisarts :

Staat er al iemand met uw adres bij onze praktijk ingeschreven? Ja / nee Zo ja, naam en geboortedatum:

Kreeg u bij uw vorige huisarts de griepvaccinatie? Ja / nee Zo ja, waarom?

Gaat u akkoord met het delen van uw recente medische gegevens met de huisartsenpost? Ja/ Nee (voor meer informatie hierover: zie <https://www.volgjezorg.nl/>)

Met de inschrijving in deze praktijk ga ik akkoord dat geanonimiseerde data gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek, waar deze praktijk aan mee werkt. Indien u niet akkoord gaat, meldt u dit dan bij de assistente.

Handtekening: Datum inschrijving:

Vitaliteit in Zeist