



HUISARTSENPRAKTIJK SLUIS

Inschrijfformulier

Achternaam en voorletters _____ M / V

Voornaam _____

Geboortedatum _____ BSN _____

Straat en huisnummer _____

Postcode en plaats _____

Telefoon thuis _____ Mobiel _____

E-mail _____

Zorgverzekeraar _____ Polisnummer _____

Legitimatiebewijs

Paspoort met nummer _____

ID kaart met nummer _____

Contactpersoon in geval van nood

Naam _____ Tel. _____

Mailadres _____

Vorige huisarts - Let op: u dient zelf uw huisarts te vragen om uw dossier over te dragen.

Naam en plaats _____

Geeft u toestemming voor het delen van uw medische gegevens via het Landelijk Schakelpunt (LSP)?

Voor meer informatie, zie www.volggezorg.nl.

Ja

Nee

Datum

Handtekening

Wij maken gebruik van MijnGezondheid.net, een online dienst waarmee u 24/7 uw afspraken kunt maken, herhaalrecepten kunt aanvragen, vragen kunt stellen (e-consult) en uw dossier kunt inzien. U kunt zich hiervoor registreren nadat u bent ingeschreven in de praktijk.

Zie www.mijngezondheid.net.