



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(en praktijk)				

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.