



Voor inschrijving in onze praktijk verzoeken wij u dit formulier (2 pagina's) volledig in te vullen en te overhandigen aan onze praktijkassistente

Als u het formulier inlevert, wilt u dan:

1. van alle in te schrijven gezinsleden een kopie van een geldig legitimatiebewijs meenemen?
2. er voor zorg dragen dat wij uw medische gegevens van uw vorige huisarts ontvangen?
3. de wijziging van huisarts doorgeven aan de zorgverzekeraar(s) van u en uw gezinsleden?

Inschrijfformulier nieuwe patiënten

gezinsgegevens	
achternaam	
straatnaam, huisnummer	
postcode, woonplaats	
telefoonnummer	
apotheek	
vorige huisarts (naam, adres, telefoonnummer)	

gegevens in te schrijven gezinslid	gezinslid 1	gezinslid 2	gezinslid 3	gezinslid 4
voorletters/naam				
geboortedatum				
geslacht				
BSN				
mobiel tel nr				
e-mail adres				
verzekering/polisnr				
beroep				



gegevens in te schrijven gezinslid	gezinslid 1	gezinslid 2	gezinslid 3	gezinslid 4
Gebruikt u medicijnen? Zo ja graag naam, dosering en dagelijks gebruik vermelden				
Rookt u? Of heeft u gerookt? Zo ja, hoe lang en hoeveel?				
Bent u ergens allergische voor? Zo ja, voor welke stof/geneesmiddel?				
Heeft u afgelopen jaar een griepvaccinatie gehad? Zo ja, met welke reden?				
Bent u onder behandeling bij een specialist in het ziekenhuis? Zo ja, welke specialist en waarvoor?				
Zijn er in uw familie personen met hart/ vaatziekten, ontstaan voor het 65e levensjaar?				
Komt suikerziekte in uw familie voor? zo ja bij wie en op welke leeftijd?				
Zijn er in uw familie personen met kanker? Zo ja, welke soort en bij wie?				
Evt opmerkingen/vragen				

Bedankt voor het invullen van dit formulier en van harte welkom in onze praktijk! We zouden het op prijs stellen als u een afspraak maakt op het spreekuur van een van de huisartsen voor een kennismakingsgesprek!