



UITSCHRIJFFORMULIER

U wenst zich uit te schrijven bij onze praktijk en eventueel uw medisch dossier over te dragen aan uw nieuwe huisarts. Gelieve onderstaande formulier in te vullen en bij ons in te leveren.

Patiënt ontvangt:
 Uitschrijfformulier

Door balie-assistent:
 Ontvang & controleer formulier op volledigheid
 Noteer in dossier: 'uitschrijving', nieuwe huisarts, reden
 Zet in agenda huisarts ter info
 Scan & voeg formulier toe in HIS
 Berg formulier op in map 'gegevens naar nieuwe huisarts'

Voor uitschrijf-assistent:
 Papieren dossier op gezocht: Ja
 Papieren dossier Ja / nee

PATIËNTGEGEVENS:

VOORLETTERS:

ACHTERNAAM:

M / V

GEBOORTEDATUM:

TELEFOONNR:

WETTELIJKE VERTEGENWOORDIGER indien patiënt jonger is dan 16 jaar

ACHTERNAAM:

VOORLETTERS:

M / V

GEBOORTEDATUM:

REDEN UITSCHRIJVING

UITSCHRIJVEN PER DATUM:

VERZOEK OVERDRACHT MEDISCH DOSSIER AAN NIEUWE HUISARTS indien van toepassing

NAAM NIEUWE HUISARTS:

TELEFOONNR.:

ADRES:

WOONPLAATS:

Met het ondertekenen en inleveren van dit uitschrijfformulier bij Huisartsenpraktijk Antoniusveld gaat u akkoord dat u bij de praktijk wordt uitgeschreven en dat een kopie van uw medisch dossier wordt overgedragen aan uw nieuwe huisarts indien van toepassing. Huisartsenpraktijk Antoniusveld zal uw medisch dossier bewaren conform de wettelijke bewaartermijn.

HANDTEKENING:

DATUM: