

Aanvraagformulier voor kopieën uit uw patiëntendossier

Uw gegevens / de gegevens van uw kind:

De heer/mevrouw : _____ Geboortedatum: _____

Adres : _____

Postcode en woonplaats: _____ Telefoonnummer: _____

E-mailadres : _____

Vraagt u kopieën aan uit een dossier van een kind tot 16 jaar? Wie heeft hierbij het ouderlijk gezag?

Naam dhr/mw : _____ Op de hoogte van de aanvraag ja / nee

Naam dhr/mw : _____ Op de hoogte van de aanvraag ja / nee

Wilt u de reden van uw aanvraag toelichten?

voor eigen dossier

second opinion

de behandeling voortzetten in een andere kliniek/ziekenhuis

in verband met letselschade/juridische procedure externe partij

anders

nee

Datum:

Handtekening patiënt / ouder:

Vraagt u kopieën aan uit een dossier van een kind van 12 tot 16 jaar?

Het kind tekent dan ook het formulier.

Handtekening kind: