**UITSCHRIJFFORMULIER**

Als u zich laat overschrijven naar een andere huisarts is het van belang dat uw medische gegevens worden overgedragen aan de nieuwe huisarts.

Het is een huisarts niet toegestaan om zonder toestemming medische gegevens over te dragen aan een andere huisarts.

Volgens de richtlijn van artsenorganisatie KNMG dient ieder gezinslid van 12 jaar en ouder zelf toestemming te geven. Voor kinderen jonger dan 12 jaar geldt dat de ouders/voogd toestemming dienen te geven.

Wij vragen daarom of u onderstaand formulier wilt invullen en naar ons wilt sturen zodat wij zorg kunnen dragen voor het verzenden van uw medische dossier naar uw nieuwe huisarts.

Ondergetekende,

Naam:                               ..…………………………………………………….……

Geboortedatum:           ……………………………….…………………………..

Adres:                              ………………………………………….…………….….

Postcode en woonplaats:    …………………………………….….……………….…

Handtekening: ………………………………………………..………….

En zijn/haar familie of huisgenoten:

Familielid 1:       ………………………………Handtekening:…………………..

Familielid 2:       ………………………………Handtekening:…………...………

Familielid 3:       ………………………………Handtekening:…….……………..

Familielid 4:       ………………………………Handtekening:……………………

Familielid 5:       ………………………………Handtekening:……………………

Heeft/hebben een nieuwe huisarts gevonden, namelijk:

Naam nieuwe huisarts:      ………………………………………………………..

Adres:   ………………………………….…………………….

Postcode en woonplaats: …………………………………………….………….

Hierbij het verzoek de medische gegevens op te sturen aan de nieuwe huisarts.

Datum:……………………………………

Plaats: ……………………………………