

Uitschrijfformulier Huisartsenpraktijk Boas & Valkenburg



Naam
Geboortedatum
Geslacht man / vrouw
Straat en huisnummer
Postcode en woonplaats
Datum van uitschrijving

Ik verzoek u om mij uit te schrijven als patiënt van uw praktijk en mijn medische gegevens over te dragen aan de nieuwe huisarts.

Nieuwe huisarts
Straat en huisnummer
Postcode en woonplaats

Andere gezinsleden die mee verhuizen:

Naam	Geboortedatum	Geslacht
		man / vrouw
		man / vrouw
		man / vrouw
		man / vrouw
		man / vrouw

- Personen vanaf 16 jaar geven zelf toestemming door te tekenen.
- Voor kinderen tot 12 jaar geven ouders of voogd toestemming door beiden te tekenen.
- Voor kinderen van 12 tot 16 jaar geldt, dat de ouders of voogd én het kind toestemming moeten geven door alle drie te tekenen.

Datum

Handtekening(en)

.....

.....

.....

.....