**Inschrijfformulier**

Graag verwelkomen wij u als patiënt bij onze praktijk. Met behulp van het bijgevoegde inschrijfformulier kunt u zich aanmelden.

Voor het leveren van goede zorg hebben wij uw medisch dossier nodig. Het dossier kan voor ons belangrijke informatie bevatten over uw medische voorgeschiedenis. Uw dossier wordt door ons opgevraagd bij uw vorige huisarts. Plaats hiervoor uw handtekening op het formulier en stuur het op naar de praktijk, Eikenlaan 13-11, 6711 MA Ede of mail het naar: info@huisartsenzorgpekkeriet.nl

Onderdeel van dit formulier is de vraag om uw toestemming voor het uitwisselen van medische gegevens met andere zorgverleners, waaronder de huisartsenpost, via het zo genaamde Landelijk Schakelpunt. U krijgt een informatiefolder mee. Voor meer informatie zie ook: [www.volgjezorg.nl](http://www.volgjezorg.nl)

Mocht u nog vragen hebben of problemen hebben met het invullen van dit formulier, dan helpen wij u graag. Wij zijn telefonisch bereikbaar op werkdagen van 8.00-17.00 uur op telefoonnummer 0318 610126. Natuurlijk bent u ook welkom om vrijblijvend kennis te komen maken.

Wilt u voor iedere persoon een apart inschrijfformulier gebruiken? Bij kinderen vanaf 12 jaar zetten zowel ouders als kind hun handtekening. Vanaf 16 jaar hoeft alleen de jongere te tekenen. **Vergeet niet de registratienummers juist in te vullen** (Verzekeringsnummer, Burgerservicenummer en het nummer van uw identiteitsdocument).

Achternaam\* :

Meisjesnaam :

Voorletters :       Roepnaam\* :

Geboortedatum\* :       Geboorteplaats :

Geslacht\* : [ ]  man  [ ]  vrouw

Straat en huisnummer\* :

Postcode\* :       Plaats\* :

Telefoonnummer\* :       Telefoonnummer2\* :

Burgerlijke staat : [ ]  ongehuwd [ ]  gehuwd [ ]  samenwonend

Partner van (indien van toepassing):

Emailadres\* :

BSN-nummer\* :

Nummer identiteitsdoc. :       [ ]  Paspoort [ ]  Rijbewijs [ ]  ID-kaart

Zorgverzekeringsnummer\* :       Naam zorgverzekeraar\* :

**Vorige huisarts** :

Straat en huisnummer :

Postcode en plaats :

**Nieuwe apotheek :**

[ ]  Ik geef toestemming aan huisartsenzorg Pekkeriet om mijn gegevens beschikbaar te stellen via het LSP. Ik heb alle informatie gelezen in de folder ‘Jouw medische gegevens beschikbaar via het Landelijk Schakelpunt (LSP)’ en ik heb het goed begrepen

**Handtekening:**  **Handtekening kind/jongere vanaf 12 jaar:**