

Toestemmingsformulier

Delen van uw medische gegevens

<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEE
<p>Ik geef wel toestemming aan onderstaande zorgorganisatie om mijn gegevens te delen met andere zorgverleners zoals weergegeven in bijgevoegde folder: <i>“Delen van uw medische gegevens”</i>.</p>	<p>Ik geef geen toestemming aan onderstaande zorgorganisatie om mijn gegevens te delen met andere zorgverleners zoals weergegeven in bijgevoegde folder: <i>“Delen van uw medische gegevens”</i>.</p>

Gegevens Dijklander Ziekenhuis

Hoofdlocaties

Hoorn	Purmerend	Postadres
Maelsonstraat 3 1624 NP Hoorn	Waterlandlaan 250 1441 RN Purmerend	Postbus 600 1620 AR Hoorn

Buitenpoliklinieken

Enkhuizen	Volendam
Molenweg 9b 1601 SR Enkhuizen	Heideweg 1b 1132 DA Volendam

Mijn gegevens

Vergeet niet uw handtekening te zetten

Achternaam:	Voorletters :	M / V
Adres:		
Postcode en plaats:		
Geboortedatum:		
Handtekening:		Datum :



Wilt u toestemming regelen voor uw kinderen?

In aanvulling op het toestemmingsformulier hierboven, die u voor uzelf kunt invullen, is de achterzijde van dit formulier bedoeld voor de toestemmingskeuze van uw kind(eren).

Toestemming kinderen

- Voor kinderen tot 12 jaar: u geeft als ouder of voogd toestemming. U vult onderstaand formulier in zonder de handtekening van het kind.
- Voor kinderen van 12 tot 16 jaar: u, als ouder/voogd, én het kind zetten allebei een handtekening. De adresgegevens worden van de eerste pagina overgenomen en met de handtekening op onderstaand formulier bevestigt u de keuze van uw kind(eren).
- Kinderen vanaf 16 jaar geven zelf toestemming en vullen een eigen formulier in.

Gegevens van mijn kinderen

Vul hieronder de gegevens in van het kind/de kinderen voor wie u toestemming wilt regelen. Vergeet niet hieronder ook uw eigen handtekening te zetten.

Heeft u meer dan twee kinderen? Vraag dan een extra toestemmingsformulier.

Voorletters en achternaam:	M / V
Geboortedatum:	
JA / NEE	Handtekening kind:

Voorletters en achternaam:	M / V
Geboortedatum:	
JA / NEE	Handtekening kind:

Voorletters en achternaam:	M / V
Geboortedatum:	
JA / NEE	Handtekening kind:

Datum:	
Handtekening ouder/voogd voor akkoord met bovenstaande keuzes:	