

INSCHRIJFFORMULIER KIND(EREN)

Kind 1.

Voorletters en roepnaam	
Achternaam	
Geslacht	
Geboortedatum	
Zorgverzekeraar en UZOVl nummer	
Polisnummer	
BSN-nummer	
Opmerkingen:	

Kind 2.

Voorletters en roepnaam	
Achternaam	
Geslacht	
Geboortedatum	
Zorgverzekeraar en UZOVl nummer	
Polisnummer	
BSN-nummer	
Opmerkingen:	

Kind 3.

Voorletters en roepnaam	
Achternaam	
Geslacht	
Geboortedatum	
Zorgverzekeraar en UZOVl nummer	
Polisnummer	
BSN-nummer	
Opmerkingen:	

Ik geef wel / geen* toestemming bovenstaand(e) kind(eren) aan te melden bij LSP

(*omcirkel uw keuze)

Voor kinderen vanaf 12 jaar is ook toestemming van het kind zelf nodig:

Ik, (naam kind) **geef wel / geen* toestemming voor aanmelden bij LSP**

(*omcirkel keuze)

Ik, (naam kind) **geef wel / geen* toestemming voor aanmelden bij LSP**

(*omcirkel keuze)

Ik, (naam kind) **geef wel / geen* toestemming voor aanmelden bij LSP**

(*omcirkel keuze)

Ondergetekende, wettelijk vertegenwoordiger van bovenstaande minderjarige gezinsleden verklaart:

Dat bovengenoemd(e) kind(eren) zich middels dit inschrijfformulier inschrijft/inschrijven bij

Huisartsenpraktijk Wiersema te Eastermar

Datum/ plaats:

Naam en handtekening:

.....

.....

In geval van gescheiden ouders:

Geeft de vader/moeder van bovenstaand(e) kind(eren) toestemming tot inschrijving in de praktijk aan de andere ouder van bovenstaand(e) kind(eren).

Datum/plaats:

Naam en handtekening:

.....

.....