



## INSCHRIJFFORMULIER KIND(EREN) (tot 16 jaar)

### Kind 1.

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

### Kind 2.

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

### Kind 3.

Voorletters en roepnaam	
Achternaam	
Geslacht	
Geboortedatum	
Zorgverzekeraar en UZOVI 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 óók 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 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:

.....

.....