

## Huisartsenpraktijk "de Kennemerpoort"

Zwarteweg 65  
2121 BB Bennebroek  
Tel: 023-5846300  
Fax 023-5849764  
[www.kphuisartsen.nl](http://www.kphuisartsen.nl)  
[info@kphuisartsen.nl](mailto:info@kphuisartsen.nl)

F. van Andel, huisarts  
T.W.M. Harding, huisarts  
L.M.L. van Wiechen, huisarts  
M.H.M. Princen-van der Linden  
S Verhoeven-van der Kaa, huisarts  
F.G. Thoolen, huisarts



### Inschrijfformulier (per persoon één inschrijfformulier)

Datum: .....

Naam: .....

Man / Vrouw: ..... Meisjesnaam: .....

Voorletters: ..... Voornaam: .....

Geboortedatum: ..... Geboorteplaats: ..... Geboorteland: .....

Adres: .....

Postcode: ..... Woonplaats: .....

Tel. Thuis: ..... Telefoon werk: .....

Telefoon mobiel: ..... Email: .....

Burgelijke staat: .....

Beroep: ..... Functie: .....

Verzekeraar: ..... Polisnummer: .....

BSN: ..... **kopie identiteitsbewijs bijvoegen. Na verwerking van uw gegevens zullen wij de kopie vernietigen.**

Apotheek: .....

Naam en telefoon contactpersoon bij calamiteiten: .....

Heeft u behoefte aan een kennismakingsgesprek met een van onze huisartsen? ..... nee/ja

Heeft u een voorkeur voor een van onze huisartsen? Zo ja, dan graag de naam noteren.....

(We proberen zo veel mogelijk rekening te houden met uw voorkeur en hem of haar het eerste aanspreekpunt te laten zijn)

Bent u **overgevoelig (allergisch)** voor medicijnen, voedingsmiddelen of andere stoffen? ..... nee / ja

Zo ja, welke?: .....

**Toestemming gegevensuitwisseling huisartsenpost: ja / nee**

Vorige huisarts: ..... Plaats: .....

Reden overstap: .....

Geeft hierbij toestemming het medisch dossier op te vragen bij de vorige huisarts.

Handtekening: .....

Z.O.Z.

Voor de administratie:

- per fax opgevraagd bij vorige huisarts op: ..... door: .....
- ontvangen: elektronisch op: ..... fysiek op: .....

